Réseau Trillium pour le don de vie

PLAN D'ACTIVITÉS 2017-2018

Trillium Gift of Life Network

Réseau Trillium pour le don de vie

Table des matières

Résumé 3
Aperçu du Plan d'activités 4
Mandat, mission et vision 5
Aperçu des programmes et activités 6
Analyse de l'environnement 9
Orientations stratégiques 10
Plan de mise en œuvre – Stratégies et plans d'action connexes pour chaque objectif 12
Évaluation et gestion des risques 27
Ressources humaines 29
Technologies et prestation des services électronique 29
Initiatives impliquant des tiers 30
Plan de communication 32
Organigramme 38
Effectifs 39
Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation 45
Annexe 1 : Explication détaillée des cibles pour les organes 46
Annexe 2 : Explication détaillée des cibles pour les tissus 50

Résumé

Beaucoup de jalons importants ont été atteints en 2015-2016 au chapitre du don et de la transplantation d'organes et de tissus, notamment un nombre record de donneurs d'organes décédés, de dons après arrêt cardiaque, de donneurs de tissus oculaires, de dons multi-tissus et d'inscriptions de donneurs d'organes et de tissus. Ces réalisations collectives associées à deux années successives (2014-2015 et 2015-2016) de croissance notable de l'ordre de 33 % concourent à la réputation du RTDV et de l'Ontario en tant que leaders nationaux et chefs de file émergents à l'échelle internationale en matière de dons et de transplantations. À la suite de deux années consécutives extrêmement fructueuses et d'un début d'exercice très solide en 2016-2017 (où les dons d'organes provenant de personnes décédées au cours du premier trimestre connaissent une hausse de 21 % comparativement à la même période l'année dernière), le RTDV a l'intention de continuer à tirer parti de cette trajectoire réjouissante en 2017-2018 afin d'augmenter encore le nombre de dons et de transplantations d'organes et de tissus pour prévenir des décès inutiles sur la liste d'attente pour la transplantation et réduire les temps d'attente connexes.

Voici les nouvelles priorités stratégiques pluriannuelles (2016-2019) du RTDV : (i) accroître de façon appréciable le consentement au don d'organes et de tissus; (ii) améliorer et optimiser sensiblement le leadership des médecins en matière de don; (iii) normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus (DTOT) pour en faire une valeur partagée dans l'ensemble des secteurs de la société ontarienne (public et secteur des soins de santé); et (iv) mettre en place un système de dons et de transplantations de tissus intégré et durable en Ontario en s'assurant que les buts, objectifs, stratégies et plans d'action du RTDV sont solidement établis en 2017-2018. En outre, les principaux enseignements émanant de l'Espagne, un chef de file mondial en matière de don, ont été adoptés en Ontario et seront renforcés encore en 2017-2018. Ces éléments clés englobent le renforcement du rôle et de la responsabilisation, ainsi que la sensibilisation accrue des médecins en soins intensifs spécialistes du don ainsi que l'exigence la plus cruciale consistant à bâtir une culture du don partout en Ontario.

En 2017-2018, le RTDV a aussi l'intention de mieux tirer parti de la recherche, un élément essentiel à la réalisation de sa mission, qui consiste à sauver plus de vies grâce au don et à la transplantation d'organes et de tissus, ainsi qu'à promouvoir l'innovation et l'apport de changements positifs sur le plan de la performance, de la qualité et de l'utilisation des ressources. Un projet destiné à concevoir un modèle ou programme de recherche pour le RTDV est en cours en 2016-2017, lequel guidera et appuiera le rôle, la participation et la portée des travaux de recherche du RTDV.

Comme dans les dernières années, le RTDV a proposé quatre buts très importants composés de buts du programme et de buts de compétence. Les buts du programme favorisent directement la réalisation de la mission, du mandat et des priorités stratégiques triennales du RTDV, tandis que les buts de compétence favorisent l'atteinte des buts du programme et ont un impact interfonctionnel.

Les buts et objectifs du RTDV pour 2017-2018 sont illustrés dans la section Aperçu du plan d'activités. Les stratégies et les plans d'action de haut niveau favorisant l'atteinte de ces objectifs sont présentés dans le Plan de mise en œuvre.

Aperçu du plan d'activités

PRIORITÉS STRATÉGIQUES : 2016-2019

Accroître de façon appréciable le consentement au don d'organes et de tissus.

Améliorer et optimiser sensiblement le leadership des médecins en matière de don.

Normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus pour en faire une valeur partagée dans l'ensemble des secteurs de la société ontarienne (public et secteur des soins de santé).

Mettre en place un système de dons et de transplantations de tissus intégré et durable en Ontario.

BUTS POUR 2017-2018	OBJECTIFS ET STRATÉGIES POUR 2017-2018			
	1. Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats des rapports des patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats des patients par organe et par site.	**2. Obtenir un taux de conversion de 58 à 61 % dans les hôpitaux provinciaux, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.**	**3. Obtenir un taux de consentement de 48 %, un total de 2400 à 2600 donneurs de tissus et de 390 à 415 dons multi-tissus.**	**4. Encourager les Ontariens à appuyer les dons et les transplantations d'organes et de tissus et en inspirer quelque 276 000 à enregistrer leur consentement.**
PROMOUVOIR LA TRANSPLANTATION GRÂCE À UNE SURVEILLANCE ET UNE COLLABORATION EFFICACES AVEC LES PARTIES PRENANTES.	1.1 Établir un plan de mesure de la performance du système pour évaluer, surveiller et améliorer la qualité des services de transplantation en Ontario. 1.2 En partenariat avec les groupes de travail spécifiques à chaque organe ainsi qu'avec des partenaires externes, continuer d'élaborer des politiques et des pratiques normalisées pour améliorer les soins aux patients le long du continuum. 1.3 En partenariat avec les centres de transplantation, élargir le système provincial de prélèvement d'organes pour répondre à la demande accrue en termes de donneurs. 1.4 Travailler avec les programmes de transplantation provenant de donneurs vivants de l'Ontario, comme l'autorise le ministère, pour élaborer des normes provinciales pour les programmes de donneurs vivants afin d'assurer un accès juste et équitable aux patients de l'Ontario. 1.5 Accroître le financement offert aux patients par l'entremise du Programme de remboursement des dépenses des transplantés (PRDT) afin d'améliorer l'accès aux greffes de cœur, aux greffes de poumon et aux greffes cœur-poumon en Ontario.	2.1 **Obtenir les meilleurs résultats possible en matière de consentement**. 2.2 Améliorer le modèle de dotation pour bonifier les résultats en matière de consentement. 2.3 Optimiser le leadership des médecins. 2.4 Chercher et mettre en œuvre des améliorations au niveau du système.	3.1 Augmenter le nombre d'orientation, pour les dons de tissus. 3.2 Maximiser les résultats en matière de consentement. 3.3 Mettre en place des équipes de prélèvement multi-tissus regroupées. 3.4 Explorer et mettre en œuvre des améliorations au niveau du système.	4.1 Optimiser les relations avec les médias, les médias sociaux et le marketing efficient pour encourager le changement de culture, promouvoir l'inscription, faciliter les discussions et favoriser la sensibilisation. 4.2 Faire équipe et collaborer avec ServiceOntario pour accroître et optimiser les possibilités d'inscription. 4.3 Établir des partenariats, renforcer la sensibilisation et chercher d'autres affiliations bénéfiques pour élargir la portée du RTDV et normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus. 4.4 Améliorer les communications de l'organisation et les communications avec les intervenants pour aider à réaliser les objectifs et le mandat du RTDV.
MAXIMISER LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À DES FINS DE TRANSPLANTATION EN PARTENARIAT AVEC LES PARTIES PRENANTES.				
BÂTIR UNE CULTURE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS SOLIDEMENT ÉTABLIE EN ONTARIO.				
PROMOUVOIR LA PERFORMANCE, LA QUALITÉ, L'INNOVATION ET LE RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ GRÂCE À LA RECHERCHE, À L'AMÉLIORATION DES PROCESSUS, AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET À LA GESTION DES TALENTS.	**5. Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et d'atteindre les normes afférentes.** 5.1 Remanier les services de qualité. 5.2 Améliorer la « culture de qualité » au RTDV. 5.3 Assurer les assises qui définissent les processus cliniques et de soutien du RTDV. 5.4 Accroître la fonction d'audit pour cerner les lacunes et renforcer les processus. 5.5 Assurer l'amélioration des processus dans des secteurs ciblés qui offrent la possibilité d'obtenir de meilleurs gains d'efficacité. 5.6 Maintenir et améliorer la sécurité des patients.	**6. Améliorer les TI pour promouvoir l'innovation, l'amélioration et l'efficacité au sein du RTDV et dans l'ensemble du système de dons et de transplantations.** 6.1 Assurer une infrastructure de TI résiliente en obtenant les actifs technologiques et en offrant un service à la clientèle exceptionnel. 6.2 Atteindre les objectifs opérationnels grâce à la gestion de projet, à la surveillance et à la gouvernance. 6.3 Mettre en œuvre le projet de modernisation du système de base du RTDV. 6.4 Habiliter les décideurs grâce aux données et aux outils.	**7. Établir un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel.** 7.1 Intégrer les compétences en leadership dans des outils d'évaluation et de recrutement pour attirer et maintenir en poste des « gestionnaires de personnes » idéaux. 7.2 Promouvoir la transparence des attentes pour le personnel en informant et en sensibilisant les employés aux politiques et processus de RH. 7.3 Chercher à atteindre une rémunération et des avantages sociaux compétitifs afin d'attirer et de maintenir en poste des employés motivés. 7.4 Optimiser les données recueillies dans le nouveau SIRH pour rendre compte de l'analyse méritoire afin d'orienter le changement.	

Mandat, mission et vision

Mandat

1. Planifier, promouvoir, coordonner et appuyer les activités relatives au don de tissus à des fins de transplantation ainsi que les activités relatives à l'enseignement ou à la recherche concernant le don de tissus.

2. Coordonner et appuyer le travail des établissements désignés qui se rapporte au don et à la transplantation de tissus.

3. Gérer l'obtention, l'attribution et la livraison des tissus.

4. Dresser et gérer des listes d'attente pour la transplantation de tissus ainsi que mettre sur pied et gérer un système permettant d'attribuer équitablement les tissus disponibles.

5. Faire des efforts raisonnables pour veiller à ce que les malades et leurs remplaçants aient les renseignements et les occasions appropriés pour envisager de consentir ou non au don de tissus, et faciliter la fourniture de ces renseignements.

6. Informer le public et la communauté des soins de santé sur les questions relatives au don et à l'utilisation de tissus, et faciliter la diffusion de cette information par d'autres.

7. Recueillir, analyser et publier des renseignements sur le don et l'utilisation de tissus.

8. Conseiller le ministre sur les questions relatives au don de tissus.

9. Accomplir ce qu'ordonne le ministre.

Mission

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Survol des programmes et des activités

Le RTDV s'acquitte de son vaste mandat par l'entremise des programmes et services interdépendants indiqués ci-après.

Transplantation

Standardisation des pratiques, équilibrage de l'accès et mesure des résultats

Le RTDV continuera de miser sur son rôle de planification du système et de travailler avec les intervenants clés à la planification et à la coordination des services de transplantation en Ontario. Le RTDV s'efforcera de faciliter un accès équitable grâce aux processus normalisés et aux listes d'attente provinciales, ce qui permettra de mesurer les résultats en matière de performance afin d'améliorer les soins avant et après la transplantation, d'une part, et établissant des initiatives axées sur des données probantes pour rehausser la qualité des soins aux patients qui ont subi une greffe alors qu'ils cheminent dans le continuum de soins, d'autre part.

Programmes hospitaliers

Maximiser le nombre de donneurs en Ontario

Les programmes hospitaliers collaborent avec 56 hôpitaux ontariens dotés de services de soins intensifs de niveau III ainsi qu'avec 14 hôpitaux ontariens dotés de services de soins intensifs de niveau II afin d'établir et de maintenir des programmes de don d'organes et de tissus fructueux en milieu hospitalier. Les tâches visées englobent notamment de cerner les possibilités de don d'organes et de tissus et de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en édictant des politiques et des procédures.

Les coordonnateurs du Centre de ressources provincial (CRP) gèrent les appels de notification et coordonnent l'activité relative aux cas, tandis que les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus (CDOT) assurent un soutien clinique sur place. Outre le soutien en temps réel, le modèle des médecins spécialistes du don du RTDV inclut les médecins spécialistes du don en milieu hospitalier et les leaders médicaux régionaux qui soutiennent les médecins à l'échelle de la province.

L'équipe de développement hospitalier du RTDV collabore avec les hôpitaux pour promouvoir les méthodes de formation, d'évaluation et d'amélioration du rendement les plus à jour et ciblées pour assurer le perfectionnement des professionnels des soins de santé. Le groupe Éducation et Pratique professionnelle est chargé de l'élaboration, de la coordination, de la mise en œuvre et de l'évaluation de programmes éducatifs ciblés pour les employés du RTDV participant au don d'organes et de tissus à l'échelle de la province.

Centre de ressources provincial (CRP)

Service de don et de transplantation 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Le CRP est responsable de gérer les notifications en matière de don d'organes et de tissus et de faciliter les dons 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Le CRP travaille en étroite collaboration avec les CDOT, les hôpitaux donneurs, les banques de tissus et les hôpitaux effectuant des transplantations. Le CRP prend en charge des cas en temps réel, ce qui nécessite de soutenir les professionnels des soins de santé; d'obtenir le consentement au don de tissus; de faciliter l'administration de tests et le dépistage des donneurs; de coordonner la logistique de base; et de proposer des organes et des tissus aux programmes de transplantation et aux banques de tissus. Par ailleurs, les coordonnateurs des prélèvements d'organes et les coordonnateurs des prélèvements de tissus facilitent la récupération des organes et l'énucléation des yeux, respectivement. Le fonctionnement du CRP dépend fortement de la création et du maintien par le RTDV

de bases de données personnalisées, d'algorithmes d'attribution automatisée et de télécommunications en temps réel rendant possibles les processus complets, fragiles et limités dans le temps conduisant du don à la transplantation.

Communications

Bâtir une culture du don en Ontario pour améliorer le consentement au don

Les efforts importants du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public sont un élément essentiel pour améliorer le consentement et accroître le nombre d'organes et de tissus disponibles aux fins de transplantation. Comme l'illustre le modèle espagnol, on peut arriver à instaurer une « culture de don » en normalisant le don, un objectif qu'on peut atteindre grâce aux communications et au marketing. L'inscription est un facteur clé du consentement étant donné que les familles des donneurs inscrits sont beaucoup plus susceptibles de donner leur consentement au don. L'inscription est un premier appel à l'action dans les communications du RTDV. L'approche polyvalente du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public comprend les médias sociaux, la publicité, la couverture médiatique, les relations publiques et les relations communautaires. Le RTDV travaille avec un large éventail de partenaires et de parties prenantes, dont des membres du gouvernement, des bénévoles, des professionnels des soins de santé, des leaders interconfessionnels, des jeunes, des écoles et des universités, des entreprises et des organismes à but non lucratif.

Les communications internes du RTDV rassemblent des employés du RTDV responsables des dons et des transplantations, des fournisseurs de soins de santé en milieu hospitalier, des familles de donneurs, des receveurs, des représentants du gouvernement et des intervenants communautaires qui s'encouragent mutuellement ainsi que la population ontarienne dans le cadre d'un appel à l'action visant à augmenter le nombre d'inscriptions et à bâtir ensemble une culture du don en Ontario.

Amélioration de la qualité et de la performance

Amélioration continue et conformité réglementaire

Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance met l'accent sur le renforcement et l'amélioration des services afin de répondre aux besoins des parties prenantes internes et externes. Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance surveille rigoureusement le RTDV pour s'assurer qu'il se conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada et à d'autres normes en vigueur, et a recours à des méthodologies et outils à la qualité éprouvés pour cerner des possibilités d'amélioration.

Technologies de l'information (TI)

Service de TI centré sur les besoins du RTDV

Les TI fournissent au RTDV des services opérationnels et des services associés aux projets. Les TI participent à chaque aspect du don d'organes et de tissus, allant du fonctionnement des systèmes qui sous-tendent le Centre de ressources provincial 24 heures par jour, 7 jours sur 7, au jumelage du donneur et du receveur, en passant par la communication des données aux intervenants clés pour la prise de décisions éclairées, la création de nouveaux points de données et la mesure de la qualité de l'ensemble du système. Pour continuer d'accroître l'efficacité et l'efficience, les TI ont aussi un mandat de transformation visant à automatiser les tâches manuelles, à moderniser les systèmes et leurs processus sous-jacents, et à utiliser les pratiques exemplaires dans la gestion de projet pour assurer la réalisation fructueuse et en temps utile des projets.

Finances, ressources humaines et administration

Transactions financières, ressources humaines (RH) et conformité avec les directives gouvernementales

Le service des finances, des RH et de l'administration est responsable de la gestion et de l'administration des fonctions afférentes aux finances, aux ressources humaines et à d'autres fonctions administratives du RTDV, notamment la paye et les avantages sociaux; la gestion des dépenses et des déboursements ainsi que les questions bancaires; la gestion des installations et de l'assurance; le traitement des dons de bienfaisance; la planification financière, les prévisions budgétaires et la production de rapports; la surveillance continue de la conformité avec l'intégralité des directives existantes et des nouvelles directives du gouvernement; le recrutement; l'orientation, l'accueil et l'intégration des nouveaux employés; la gestion du rendement; la formation; les renseignements et mesures de RH; la rémunération; et l'élaboration des politiques et des procédures visant à appuyer le personnel et la direction ainsi que les opérations quotidiennes de l'organisation.

Le service des finances, des RH et de l'administration gère par ailleurs le Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV) et le Programme de remboursement des dépenses des transplantés (PRDT), lequel est rendu opérationnel par le service de transplantations. Le RTDV encadre aussi un Bureau de gestion des projets (BGP) virtuel. Ce bureau assume un rôle de soutien dans le but d'optimiser la mise en œuvre fructueuse des projets au RTDV en renforçant les capacités en matière de gestion des projets grâce aux outils de gestion de projet et à l'amélioration des communications pour les projets en cours.

Analyse de l'environnement

Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé

Les initiatives du RTDV prévues en 2017-2018 s'harmonisent avec l'initiative *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*. Le RTDV est un organisme qui accorde la priorité aux patients et qui existe pour répondre aux besoins de ceux qui sont en attente d'une transplantation d'organe nécessaire à leur survie ou d'une transplantation de tissus améliorant leur qualité de vie. L'importance accordée aux patients est intégrée dans la mission du RTDV et s'inscrit au cœur même des buts et objectifs du RTDV. Les stratégies et plans d'action du RTDV, qui visent à intégrer le don d'organes et de tissus dans les soins en fin de vie de qualité et en tant que composante systématique des conversations sur la fin de vie, appuient et respectent l'engagement du gouvernement d'améliorer la qualité des soins de fin de vie des Ontariens.

Société canadienne du sang (SCS)

En collaboration avec la SCS, le RTDV poursuit le travail extrêmement complexe d'aider le Registre canadien de greffe (RCG), y compris la Liste d'attente nationale pour un organe (Liste Now), le Registre des patients hyperimmunisés (Registre HSP) et le programme du Registre de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires. Le RTDV s'attend à une collaboration et à un travail continus avec la SCS pour améliorer encore plus le RCG et les interfaces Web avec les systèmes d'information provinciaux du service d'approvisionnement en organes (SAO). Des activités de surveillance et de gestion des répercussions et des conséquences de l'échange de reins à l'échelle nationale pour les patients hyperimmunisés sont aussi accomplies.

Sollicitation du public pour le don d'organes par des donneurs vivants

De plus en plus d'Ontariens ayant besoin d'une greffe de rein ou d'une transplantation hépatique sollicitent publiquement des donneurs vivants, ce qui soulève des questions d'éthique quant à l'équité de l'attribution d'organes pour les dons provenant de donneurs vivants en plus d'occasionner des défis pour les programmes de transplantation devant composer avec une hausse des demandes de sélection des donneurs vivants. De plus, un nombre croissant de patients en attente d'une transplantation demandent de l'aide pour trouver un donneur vivant, outre la communication de ressources et de renseignements publics pour appuyer les dons provenant de donneurs vivants.

Alors que les efforts d'éducation et de sensibilisation du public du RTDV continueront d'être axés sur les dons de personnes décédées, en partenariat avec les intervenants du système et le gouvernement, le RTDV s'efforcera de trouver une valeur ajoutée et un rôle approprié pour le RTDV afin de soutenir les dons provenant de donneurs vivants en 2016-2017. Par la suite, les résultats étayeront les travaux du RTDV en 2017-2018.

Aide médicale à mourir (AMM)

Par suite de la décision du gouvernement fédéral de déposer le projet de loi C-14 qui propose de décriminaliser l'aide médicale à mourir, ce processus devient maintenant un facteur à prendre en compte dans la pratique des soins de fin de vie au Canada. La pratique établie du don d'organes et de tissus dans le cadre des soins de fin de vie recoupera l'aide médicale à mourir.

Le RTDV a élaboré un ensemble provisoire de principes directeurs dans le but d'étayer la politique et d'apporter un éclairage aux installations partenaires. Des précisions sur la façon dont le don d'organes et de tissus sera intégré dans le plan de soins de fin de vie d'un patient avec l'aide médicale à mourir ne peuvent être déterminées que lorsque le projet de loi reçoit la sanction royale.

Orientations stratégiques

Voici les nouvelles priorités stratégiques pluriannuelles (2016-2019) du RTDV : (i) accroître de façon appréciable le consentement au don d'organes et de tissus; (ii) améliorer et optimiser sensiblement le leadership des médecins en matière de don; (iii) normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus (DTOT) pour en faire une valeur partagée dans l'ensemble des secteurs de la société ontarienne (public et secteur des soins de santé); et (iv) mettre en place un système de dons et de transplantations de tissus intégré et durable en Ontario en s'assurant que les buts, objectifs, stratégies et plans d'action du RTDV sont solidement établis en 2017-2018.

Comme dans les dernières années, le RTDV a proposé quatre buts très importants composés de buts du programme et de buts de compétence. Les buts du programme favorisent directement la réalisation de la mission, du mandat et des priorités stratégiques sur trois ans du RTDV, tandis que les buts de compétence favorisent l'atteinte des buts du programme et ont un impact interfonctionnel.

Buts pour 2017-2018	
Buts du programme	**But de compétence**
1. Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et à une collaboration efficaces avec les parties prenantes. 2. Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes. 3. Bâtir une culture du don d'organes et de tissus solidement établie en Ontario.	4. Promouvoir la performance, la qualité, l'innovation et le rapport coût-efficacité grâce à la recherche, à l'amélioration des processus, aux technologies de l'information et à la gestion des talents.

Pour atteindre ces buts, sept objectifs ont été cernés et, comme pour les buts, ces objectifs sont regroupés dans les objectifs du programme ou les objectifs de compétence.

Objectifs pour 2017-2018	
Objectifs du programme	**Objectifs de compétence**
1. Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats des rapports des patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats des patients par organe et par site. 2. Obtenir un taux de conversion de 58 à 61 % dans les hôpitaux provinciaux, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.	5. Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et d'atteindre les normes afférentes. 6. Améliorer les TI pour promouvoir l'innovation, l'amélioration et l'efficacité au sein du RTDV et dans l'ensemble du système de dons et de transplantations. 7. Établir un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel.

3. Obtenir un taux de consentement de 49 %, un total de 2400 à 2600 donneurs de tissus et de 390 à 415 dons multi-tissus. 4. Encourager les Ontariens à appuyer les dons et les transplantations d'organes et de tissus et en inspirer quelque 276 000 à enregistrer leur consentement.	

Les buts, les objectifs et les stratégies sont illustrés dans l'Aperçu du plan d'activités.

Plan de mise en œuvre — Stratégies et plans d'action connexes pour chaque objectif

But du programme : Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.

Objectif 1 : Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats des rapports des patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats des patients par organe et par site.

Les priorités pour 2017-2018 reflètent l'engagement du RTDV d'établir et de maintenir un système de transplantation intégré en Ontario. Le RTDV tirera parti de son rôle dans la planification du système en améliorant les rapports sur le rendement pour promouvoir des initiatives d'amélioration de la qualité et améliorer les résultats des patients. Le RTDV se servira des données et des résultats cliniques pour évaluer les politiques d'attribution, étayer l'élaboration des programmes pour soutenir les patients dans l'ensemble du continuum de soins et travailler en collaboration avec les partenaires du système pour mieux informer les patients. Un résumé des stratégies de 2017-2018 pour assurer des soins de meilleure qualité et améliorer les résultats des patients est présenté ci-après.

Stratégie 1.1 : Établir un plan de mesure de la performance du système pour évaluer, surveiller et améliorer la qualité des services de transplantation en Ontario.

Le RTDV a travaillé en collaboration avec le Comité directeur des transplantations et des groupes de travail provinciaux sur les organes pour améliorer la mesure de la performance standardisée pour les programmes de transplantation en Ontario. Ces rapports permettront aux cliniciens et aux responsables du système de déterminer des stratégies aux échelles locale et provinciale pour favoriser l'amélioration de la qualité. En 2017-2018, le RTDV continuera d'améliorer la communication des résultats des patients et des résultats au niveau du programme aux responsables des programmes de transplantation, au MSSLD et à d'autres intervenants pertinents, y compris :

- La mise en œuvre continue d'un plan normalisé en matière de mesure de la performance et de surveillance pour les programmes de transplantation qui permet la communication bidirectionnelle des données, y compris les résultats des programmes et des patients.
- L'utilisation des données pour établir des plans au niveau du système afin de favoriser l'amélioration de la qualité et d'étayer la planification du système.
- L'évaluation continue des algorithmes d'attribution propres aux organes pour assurer un accès équitable aux soins dans le but de diminuer l'attente jusqu'à la transplantation et d'améliorer constamment les services de transplantation en Ontario.
- La mise en œuvre d'un programme de formation pour améliorer l'entrée des données par tous les utilisateurs finaux.
- L'harmonisation des leviers de financement avec les cheminements cliniques pour chaque groupe d'organes afin d'aider les hôpitaux à mettre en œuvre des ensembles de pratiques exemplaires qui optimisent le modèle pour les patients.

Stratégie 1.2 : En partenariat avec les groupes de travail spécifiques à chaque organe ainsi qu'avec des partenaires externes, continuer d'élaborer des politiques et des pratiques normalisées pour améliorer les soins aux patients le long du continuum.

Le RTDV a travaillé avec des spécialistes de la transplantation partout en Ontario par l'entremise des groupes de travail provinciaux sur les organes afin de repérer les besoins du système de transplantation et d'établir des pratiques exemplaires le long du continuum des patients. De surcroît, le RTDV travaillera en collaboration avec nos partenaires du système pour mieux informer les patients. Les priorités suivantes sont prévues en 2017-2018 :

- Établir un cadre décisionnel commun pour chacun des cheminements cliniques aux fins de la transplantation d'organes, appuyé par des outils pour les cliniciens et les patients.
- Améliorer le site Web du RTDV pour obtenir et fournir des données sur les transplantations aux fournisseurs de soins de santé et aux patients.
- Concevoir des outils pour les patients afin de faciliter la transition le long du continuum des soins, avant et après la transplantation.
- Créer des outils de gestion des listes d'attente pour les équipes cliniques afin de soutenir la prise de décisions éclairées.
- Promouvoir une communauté de pratique propulsée par des informations reposant sur des données probantes concernant la pratique clinique et les résultats des patients.
- Mettre en œuvre un modèle d'extension du système pour les patients subissant une greffe du rein qui favorise des soins à proximité du domicile.
- Fournir des outils et des ressources aux patients, aux donneurs potentiels et aux fournisseurs pour faciliter la prise de décisions partagées et éclairées concernant la greffe de rein provenant de donneurs vivants en collaboration avec le RRO.
- Mettre en œuvre les principes directeurs en matière de DAVG pour la thérapie définitive en collaboration avec les centres de transplantation et le Réseau de soins cardiaques.

Stratégie 1.3 : En partenariat avec les centres de transplantation, élargir le système provincial de prélèvement d'organes pour répondre à la demande accrue en termes de donneurs.

Le RTDV, qui reconnaît l'importance cruciale de se doter d'un système de prélèvement d'organes coordonné et exhaustif, a cherché à renforcer les services de prélèvement d'organes en Ontario. Plus récemment, en partenariat avec quatre programmes de prélèvement, le RTDV a créé et mis en œuvre un nouveau système provincial de prélèvement d'organes doté d'un plan destiné à composer avec une augmentation de la demande. En 2017-2018, le RTDV continuera d'élargir un système de prélèvements qui peut répondre aux nombres actuels et futurs de donneurs et réaliser ce qui suit :

- Fournir des ressources supplémentaires, avec l'approbation du Ministère, pour renforcer les capacités des programmes de prélèvement d'organes afin de soutenir le système provincial de prélèvement d'organes, y compris le plan visant à composer avec une augmentation de la demande.
- Surveiller et évaluer le système de prélèvement de façon continue en partenariat avec le comité de prélèvement.
- Travailler avec le comité de prélèvement (y compris les responsables médicaux régionaux, Transplantations et dons) pour réaliser l'examen des cas afin de déterminer des stratégies d'amélioration des processus.

Stratégie 1.4 : Travailler avec les programmes de transplantation provenant de donneurs vivants de l'Ontario, comme l'autorise le Ministère, pour élaborer des normes provinciales pour les programmes de donneurs vivants afin d'assurer un accès juste et équitable aux patients de l'Ontario.

En 2016-2017, le MSSLD a demandé au RTDV de préparer un plan visant à travailler avec les responsables des programmes de transplantation rénale et hépatique auprès de donneurs vivants en

Ontario pour établir des normes provinciales pour les transplantations provenant de donneurs vivants. Si le plan est approuvé, le RTDV accomplirait ce qui suit en 2017-2018 :

- Réaliser une analyse de l'état actuel pour comprendre les protocoles et processus existants dans la province afin de déterminer les points communs, les irrégularités et les lacunes des programmes de donneurs vivants.
- Élaborer des normes provinciales pour l'évaluation des donneurs, y compris le consentement, les tests exigés, l'admissibilité (sélection des donneurs potentiels) et les critères d'exclusion.
- Appuyer les programmes en déterminant les délais d'évaluation des donneurs et examiner les données au niveau des programmes pour améliorer la qualité.
- Établir une politique de sollicitation publique pour les organes.
- Fournir des outils et des ressources aux patients, aux donneurs potentiels et aux fournisseurs pour faciliter la prise de décisions partagées et éclairées.
- En partenariat avec le Réseau rénal de l'Ontario, distribuer des trousses d'outils éducatives pour : 1) les patients, les familles et les donneurs potentiels; et 2) les fournisseurs de soins dans les programmes de maladies rénales chroniques et de transplantations pour faciliter la prise de décisions éclairées et partagées.

Stratégie 1.5 : Accroître le financement offert aux patients par l'entremise du Programme de remboursement des dépenses des transplantés (PRDT) afin d'améliorer l'accès aux greffes de cœur, aux greffes de poumon et aux greffes cœur-poumon en Ontario.

Mis sur pied en 2009 par le MSSL, le PRDT aide à minimiser le fardeau financier des Ontariens en attente d'une greffe de cœur, d'une greffe cœur-poumon ou d'une greffe de poumon. À l'heure actuelle, le PRDT peut rembourser un patient jusqu'à concurrence de 650 $ par mois pour ses frais de logement. Ce montant n'a pas été augmenté depuis la mise en œuvre du programme. Les patients et les responsables des programmes de transplantation ont déterminé que le montant de 650 $ par mois n'était pas suffisant pour assumer les frais associés à la relocalisation pour accéder aux soins de transplantation. En 2017-2018, le RTDV recommande d'augmenter le montant du remboursement mensuel à 1 500 $ par mois afin de diminuer le fardeau financier de ces patients. Le RTDV accomplira aussi ce qui suit :

- Réaliser une auto-évaluation annuelle pour déterminer comment améliorer les processus afin d'aider les patients et les familles en Ontario.
- Offrir des séances d'éducation continue aux coordonnateurs des transplantations et aux patients concernant l'admissibilité au financement du PRDT et le processus de remboursement.

But du programme : Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.

Objectif 2 : Obtenir un taux de conversion de 58 à 61 % dans les hôpitaux provinciaux, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.

Tirant parti de la croissance impressionnante de 33 % au cours des deux dernières années du nombre de dons d'organes provenant de donneurs décédés, le RTDV cherchera d'autres occasions de maximiser encore plus les résultats en matière de dons. Obtenir le consentement de la famille est un aspect essentiel de l'optimisation du potentiel de don, et le RTDV continuera de chercher à améliorer les résultats en matière de consentement. Pour gérer efficacement le flux de l'activité associée au don, le RTDV optimisera ses modèles de dotation actuels pour promouvoir des gains d'efficacité. Grâce à un modèle solidement établi de médecins spécialistes du don, le RTDV tablera sur l'influence de ces médecins et

optimisera leur leadership. Dans un environnement évoluant rapidement, le RTDV travaillera aussi avec ses parties prenantes pour favoriser des améliorations innovantes au niveau du système. Une explication détaillée des cibles du RTDV liées au don d'organes figure à l'annexe 1.

Stratégie 2.1 : Obtenir les meilleurs résultats possible en matière de consentement.

En 2016-2017, le RTDV a mis à l'essai l'utilisation de l'apprentissage machine pour attribuer des approches familiales particulières aux coordonnateurs du RTDV dans la région du Grand Toronto, en se fondant sur leurs compétences établies ainsi que sur les circonstances des patients et des familles. En 2017-2018, le RTDV évaluera si cet outil est une ressource valable et fiable pour optimiser le consentement, y compris la possibilité de l'utiliser dans d'autres régions.

Le RTDV a aussi élargi le recours aux coordonnateurs des discussions avec les familles à sept jours par semaine en 2016-2017. Ces coordonnateurs des discussions avec les familles ont pour mission de communiquer avec les familles pour obtenir leur consentement au don. En supposant que leur succès se poursuivra, ils assumeront la responsabilité de nombreuses autres approches. Le RTDV évaluera aussi l'utilité d'avoir un coordonnateur des discussions avec les familles dans d'autres régions de la province.

Des connaissances approfondies sur l'aspect psychologique d'une famille endeuillée pourraient améliorer le dialogue entre les coordonnateurs du RTDV et les familles des donneurs potentiels. En 2017-2018, le RTDV cherchera à s'associer à un psychologue ou à un anthropologue humain pour déterminer les recommandations de propos que les coordonnateurs du RTDV devraient tenir lorsqu'ils parlent aux familles éprouvées. En retour, des documents d'information et de soutien seront également créés.

Une évaluation provinciale des besoins réalisée par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Collège Royal) a confirmé la tension qui existe parmi les médecins quant à leur rôle quelque peu limité pour communiquer avec les familles au sujet du don. En 2016-2017, le RTDV procédera à la collecte et à l'analyse des données pour évaluer l'incidence et l'efficacité des approches de collaboration impliquant un coordonnateur du RTDV dûment formé et le médecin assumant la responsabilité principale. En se fondant sur les conclusions, le RTDV créera, en 2017-2018, un guide des pratiques exemplaires décrivant les rôles et responsabilités d'un médecin au sein du processus de prise de contact.

En 2016-2017, le RTDV a examiné la possibilité de s'associer à un organisme externe pour effectuer une recherche essentielle afin de déterminer si les familles regrettent leur décision de ne pas faire de don et comment mieux les appuyer lors des discussions sur la fin de vie. L'exercice 2017-2018 sera consacré à l'étude plus approfondie de cette question dans le but d'améliorer les discussions sur le consentement et, en dernier ressort, les résultats en matière de consentement.

Stratégie 2.2 : Améliorer le modèle de dotation pour bonifier les résultats en matière de consentement.

Pour augmenter considérablement l'activité clinique, des coordonnateurs des dons d'organes et de tissus (CDOT) seront ajoutés à l'effectif actuel en 2017-2018. De surcroît, un coordonnateur du triage des orientations, un coordonnateur des services cliniques et deux coordonnateurs des prélèvements d'organes seront aussi recrutés dans le secteur du CRP pour gérer efficacement le flux de l'activité en matière de don des donneurs ontariens et des donneurs venant de l'extérieur de l'Ontario.

En 2016-2017, le RTDV s'affaire à établir les exigences pour un outil d'évaluation de la charge de travail des CDOT. La capacité de suivre le nombre d'heures consacrées au développement hospitalier et à l'activité clinique permettra de mieux comprendre les périodes de pointe pour l'activité en matière de don. Cette mesure permettra aussi au RTDV d'adapter les calendriers du personnel et de réduire les délais

observés dans le processus de don. En 2017-2018, une fois le système créé, le RTDV utilisera cette information pour évaluer la durée du processus de don et déterminer d'autres sources de retards fréquents afin d'optimiser l'efficacité et l'efficience.

En 2016-2017, alors que l'activité clinique a augmenté à l'échelle de la province, le RTDV a amorcé la transition des responsabilités associées à l'examen des dossiers de santé des CDOT vers les examinateurs des dossiers de santé. En 2017-2018, le RTDV élargira l'effectif des examinateurs des dossiers de santé pour soutirer ces tâches à certains CDOT, lesquels pourront optimiser leur disponibilité au profit de l'activité clinique.

Le RTDV a l'intention de tester l'utilisation d'un rôle modifié d'« intervenant clinique » pour les CDOT en 2016-2017. Ces employés à temps partiel travaillant en région ne sont pas affectés à un hôpital à domicile, ce qui leur permet d'être plus flexibles, en plus d'améliorer les délais de réponse sur place ainsi que les résultats en matière de consentement. En supposant que ce modèle réussit à améliorer la prestation des services, le RTDV cherchera à accroître son recours aux intervenants cliniques en 2017-2018.

Stratégie 2.3 : Optimiser le leadership des médecins.

Grâce à un modèle solidement établi de médecins spécialistes du don dirigés par un médecin-chef comptant cinq leaders médicaux régionaux et 58 médecins spécialistes du don en milieu hospitalier, le RTDV a commencé à évaluer l'incidence de ces médecins au sein de leur hôpital respectif ainsi qu'à l'échelle provinciale. En 2017-2018, le RTDV évaluera le succès de ce modèle de façon plus officielle.

Le RTDV a aussi réalisé d'énormes progrès pour promouvoir l'enseignement médical dans le domaine du don en créant un programme d'enseignement médical axé sur les compétences pour les résidents en soins intensifs de l'Ontario. Grâce aux ressources additionnelles, en 2017-2018, le RTDV a l'intention de prendre appui sur ce cadre en créant du contenu éducatif supplémentaire ainsi que des outils d'évaluation pour les apprenants, des modalités d'exécution et des méthodes d'évaluation des programmes pour normaliser l'enseignement médical destiné aux résidents en soins intensifs dans le domaine du don.

Grâce à la technologie, la prestation des services de soins de santé ne cesse de s'améliorer. En 2017-2018, le RTDV envisagera la possibilité de créer une application mobile qui fournirait instantanément aux médecins des données sur les dons. Entre autres choses, cette application comprendrait des ensembles de modèles d'ordonnances normalisés, des justifications pour les tests de fonctionnement des organes et des principes directeurs pour la prise en charge des donneurs.

Les activités d'enseignement médical continu (EMC) aident les médecins à maintenir leur compétence et facilitent leur connaissance des faits nouveaux dans leur domaine. Pour optimiser l'engagement des médecins spécialistes des dons en 2017-2018, le RTDV explorera la méthodologie consistant à donner des crédits d'EMC aux médecins spécialistes du don en milieu hospitalier et aux leaders médicaux régionaux pour leur permettre de participer à des conférences liées au don, à des séances de formation et à des webinaires offerts par le RTDV tout au long de l'année.

Pour approuver le rôle des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier ainsi que leur influence, en 2017-2018, le RTDV cherchera des occasions d'améliorer l'engagement des médecins et des parties prenantes au sein de l'hôpital et ailleurs, notamment les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

2.4 Chercher et mettre en œuvre des améliorations au niveau du système.

En 2016-2017, le RTDV a dressé la liste des modifications recommandées à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* pour mieux appuyer le don dans son état actuel. En partant de l'hypothèse que le MSSLD veut aller de l'avant avec ces recommandations, le RTDV continuera de travailler avec le Ministère pour changer la loi.

Le RTDV continue aussi d'examiner la faisabilité de recevoir des recommandations électroniques automatiques auprès d'un hôpital lorsqu'un patient répond au déclencheur « GIFT »[1]. Les discussions préliminaires avec un organisme externe en 2016-2017 vérifieront s'il est possible de le faire en Ontario. Si c'est une option qui peut être envisagée, le RTDV établira la connectivité nécessaire et les processus connexes en 2017-2018.

De surcroît, l'évaluation des besoins réalisée par le Collège royal a cerné la nécessité d'améliorer la communication avec les professionnels des soins de santé. Pour tenir compte des résultats de l'évaluation des besoins, en 2017-2018, le RTDV testera l'utilisation d'un rapport d'étape à jour qui sera conservé dans le dossier hospitalier du donneur. Ce rapport déterminera les tests qui sont nécessaires et les raisons pour lesquelles ils le sont, les organes qui ont été affectés, les raisons du déclin et les périodes de prélèvement prévues ou modifiées.

Par suite de l'augmentation notable de l'activité clinique liée au don, la province est confrontée à des délais plus longs dans le cadre du processus de don. Cette situation est attribuable en partie à la nécessité de devoir dépêcher des CDOT sur place dans les hôpitaux et de s'assurer que les ressources responsables du prélèvement au sein des programmes de transplantation sont disponibles en temps utile. Les fonds demandés pour mieux répondre à la croissance des dons d'organes provenant de donneurs décédés permettront au RTDV de veiller à ce que le processus de don d'organes ne soit pas prolongé ni retardé en raison de problèmes de ressources. En 2017-2018, le RTDV entreprendra une analyse détaillée du processus de don pour mieux déterminer les causes des retards et régler ces problèmes.

Le RTDV continue d'aider ses intervenants chargés des transplantations alors qu'ils cherchent des façons innovantes d'utiliser les organes des donneurs décédés. À la fin de l'exercice 2015-2016, le RTDV s'est associé au programme de greffe de poumon du Réseau universitaire de santé et au William Osler Health System pour entreprendre le prélèvement des poumons auprès de donneurs d'organes non perfusés (DONP) qui n'ont pu être réanimés après un décès imprévu tel qu'un arrêt cardiaque. Le RTDV déterminera la possibilité d'étendre les protocoles DONP aux patients qui ne meurent pas dans le délai alloué pour permettre le prélèvement du don après décès cardiocirculatoire (DDC). Dans de tels cas, la capacité de réévaluer la qualité du fonctionnement des organes avant la transplantation en utilisant la perfusion pulmonaire ex-vivo favorisera le prélèvement lors du décès éventuel du patient.

À l'heure actuelle, le calcul de rendement en nombre d'organes se limite strictement au type de donneur — donneur répondant à des critères standards ou donneur répondant à des critères élargis. En 2017-2018, le RTDV évaluera la possibilité de mesurer le rendement en nombre d'organes en tenant compte d'un certain nombre de données démographiques sur le patient. L'utilisation de variables supplémentaires permettra au RTDV de prévoir et d'évaluer de façon plus précise les résultats en matière de rendement en nombre d'organes.

---

[1] « GIFT » (don) – **G** : Grave prognosis or GCS of 3 (Pronostic grave ou échelle de Glasgow (GCS)) = 3; **I** : Injured brain or non-recoverable injury/illness (Lésion cérébrale irréversible ou /maladie non traitable); **F**: Family initiated discussion of donation or withdrawal of life sustaining therapy (Discussion amorcée avec la famille sur le don/retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales); **T** : Therapy is limited, de-escalation of care or discussion of withdrawal of life-sustaining therapy is plane (Planification de la discussion sur la limitation de la thérapie, l'abandon progressif des soins ou l'arrêt des thérapies de maintien des fonctions vitales).

Mise en œuvre initialement en 2013-2014, la présentation de rapports destinés au public a été cernée comme un moyen pour le RTDV et les hôpitaux participants d'illustrer leur engagement à respecter l'intention du public de faire un don. En 2017-2018, le RTDV se préparera à rendre compte d'une troisième mesure de don destinée à s'assurer que les donneurs d'organes potentiels sont orientés en temps utile et contactés par un coordonnateur du RTDV, le cas échéant. En 2017-2018, le RTDV établira des cibles pertinentes, distribuera du matériel pédagogique aux intervenants en milieu hospitalier et mettra à l'essai des rapports internes concernant la nouvelle mesure de don.

Le RTDV est devenu un centre d'excellence en enseignement, faisant office de chef de file dans la province pour la communication d'informations sur les dons d'organes et de tissus au personnel du RTDV, aux médecins et à tous les professionnels des soins de santé et professionnels apparentés. En 2016-2017, le RTDV cherche à améliorer cet atout en concevant un centre de formation clinique, soit un guichet unique efficace pour tous les professionnels nécessitant des gabarits d'information sur le don ainsi que du matériel pédagogique personnalisé et des directives pour l'apprentissage des adultes. D'ici la fin de l'exercice 2016-2017, le RTDV aura défini les services, les compétences et les processus exigés pour soutenir et maintenir le centre de formation clinique, et les transmettra au Ministère aux fins de discussion et de prise en compte.

Objectif 3 : Obtenir un taux de consentement de 49 %, un total de 2 400 à 2 600 donneurs de tissus et de 390 à 415 dons multi-tissus.

À la suite du lancement lié à la restructuration du système de tissus dirigée par le RTDV, les services de don et de prélèvement des tissus seront un domaine d'intérêt privilégié et de croissance pour le RTDV au cours des prochaines années. En tablant sur le nombre record de dons oculaires prélevés et de dons multi-tissus atteint en 2015-2016, le RTDV continuera de maximiser toutes les occasions de dons de tissus. Le RTDV atteindra cet objectif en optimisant et en renforçant les partenariats de collaboration afin d'accroître le nombre d'orientations pour les dons de tissus, en améliorant les résultats en matière de consentement et en mettant l'accent sur des initiatives provinciales qui améliorent la capacité de prélèvements oculaires et multi-tissus. Une explication détaillée des cibles du RTDV liées au don d'organes figure à l'annexe 2.

Stratégie 3.1 : Augmenter le nombre d'orientations pour les dons de tissus.

Dans but d'augmenter le nombre d'orientations pour les dons de tissus et de veiller à ce que les personnes qui meurent à l'extérieur du milieu hospitalier aient la même possibilité de faire un don, le RTDV s'est associé au Bureau du coroner en chef pour lancer le programme d'orientations du coroner au centre-ville de Toronto. Ce programme a été étendu à la région du Grand Toronto en 2016-2017 et sera mis en œuvre dans le sud-ouest de l'Ontario en 2017-2018. Tandis que le don de tissus est intégré dans la formation fournie périodiquement aux coroners, en 2017-2018, le RTDV examinera aussi la possibilité d'offrir une somme minime pour les orientations afin de reconnaître les efforts et d'augmenter subséquemment le nombre d'orientations pour les dons de tissus.

Les services paramédicaux sont aussi impliqués dans un certain nombre de décès à l'extérieur du milieu hospitalier chaque année et beaucoup de ces cas représentent une source potentielle de dons de tissus. En 2016-2017, le RTDV a mis à l'essai un programme d'orientations par les services paramédicaux dans la région est de l'Ontario et cherchera à étendre ce programme à l'échelle de l'Ontario en 2017-2018.

Si le Règlement de l'Ontario 179/05 est modifié en 2016-2017, le RTDV établira des exigences de notification de routine dans d'autres hôpitaux dotés d'unités de soins intensifs de niveau II, au besoin,

tout au long de l'exercice 2017-2018. Les orientations supplémentaires émanant de ces établissements ont le potentiel d'augmenter le nombre de donneurs de tissus à l'échelle de la province.

Stratégie 3.2 : Maximiser les résultats en matière de consentement.

Étant donné que l'évolution rapide de la technologie change la façon dont nous communiquons, le RTDV étudiera la possibilité de recourir à d'autres modes de communications, notamment les messages textes, pour accroître la communication en temps opportun avec les familles des donneurs potentiels.

À l'heure actuelle, les coordonnateurs des dons de tissus sont responsables de traiter les orientations, de communiquer avec les familles, d'obtenir et de documenter le consentement, d'attribuer les tissus adéquats et de coordonner les services de prélèvement. En 2017-2018, le RTDV examinera la faisabilité et l'efficacité de limiter les tâches par quart d'un coordonnateur à la communication avec la famille et au consentement ou à l'attribution de tissus et à la coordination du cas. Ainsi, le coordonnateur des dons de tissus aura la possibilité de faire un suivi auprès des familles plus souvent et de prendre autant de temps que nécessaire pour mieux soutenir les familles en organisant des discussions sur le don.

Le RTDV continuera de réaliser des analyses de l'environnement de ses coordonnateurs des dons de tissus pour déterminer les problèmes auxquels ils sont confrontés lorsqu'ils communiquent avec les familles au sujet du don. En comprenant mieux certains des obstacles internes et externes à l'obtention du consentement, le RTDV continue de travailler avec le personnel pour établir et mettre en œuvre des processus afin d'atténuer les défis et d'améliorer les résultats en matière de consentement.

3.3 Mettre en place des équipes de prélèvement multi-tissus regroupées.

Conformément aux recommandations décrites dans l'examen externe intitulé *Tissue Banking in the Province of Ontario* (2014), le RTDV a réalisé des progrès importants en ce qui a trait à la mise en œuvre de la stratégie de restructuration. En 2016-2017, le RTDV a cherché à améliorer son programme de formation en matière de prélèvement de tissus oculaires en mettant en œuvre un modèle de formation à deux volets. Après avoir terminé le premier volet de la formation, les coordonnateurs chargés du prélèvement des tissus comprendront mieux la façon de mener à bien le processus d'énucléation conformément aux pratiques exemplaires. Le deuxième volet de la formation mettra l'accent sur la délicate procédure in-situ, soit l'excision de la cornée aux fins de son placement rapide dans la solution de préservation afin d'optimiser la viabilité des tissus. Le RTDV améliorera ainsi ses processus annuels d'évaluation des compétences pour s'assurer de la conformité aux normes et aux règlements énoncés par l'American Association of Tissue Banks et l'Eye Banking Association of America. Des documents et du matériel de formation ont été créés ou mis à jour en conséquence.

Tel que recommandé dans le rapport précité, l'initiative visant à regrouper les services de prélèvement multi-tissus au RTDV aura lieu en 2017-2018. L'élaboration de politiques sera effectuée en 2017-2018, tout comme l'approvisionnement en équipements et en fournitures, le recrutement, la création d'un programme d'enseignement et la prestation de la formation connexe. Le RTDV continuera de mobiliser des fonds et d'optimiser les capacités du système, en plus de collaborer avec les banques de tissus provinciales pour assurer la transition fructueuse des services de prélèvement. Grâce aux ressources affectées à une fin particulière disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, les services de prélèvement consolidés du RTDV chercheront à améliorer les processus en cours et à s'attaquer aux pratiques non efficientes du système pour optimiser les occasions de prélèvement et améliorer la prestation des services.

Pour réduire le nombre de restrictions aux dons imposées par un coroner ou un pathologiste judiciaire, le RTDV poursuivra les discussions avec le Bureau du coroner en chef et le Service de médecine légale de l'Ontario pour évaluer la faisabilité de mettre en œuvre les procédures de prélèvement qui préservent les

preuves utilisées lors d'enquêtes policières (format de chaîne de possession). Le plan applicable a été créé en 2016-2017 et sera mis en œuvre en 2017-2018. La formation du personnel pour la collecte et la documentation des preuves lors d'un prélèvement auprès de donneurs devant subir une autopsie peut réduire le nombre de restrictions imposées aux don[illegible]

3.4 Explorer et mettre en œuvre des améliorations au niveau du système.

Les rapports propres aux possibilités de dons de tissus qui ont été élaborés en 2016-2017 permettront au RTDV de déterminer les raisons les plus courantes pour lesquelles on a laissé tomber certains cas. En 2017-2018, le RTDV élaborera des stratégies pour tenir compte du nombre de familles avec lesquelles on n'a pas communiqué aux fins de don, et pour réduire ce nombre. Le RTDV utilisera ces rapports pour évaluer si de tels cas sont plus susceptibles de survenir dans une unité hospitalière particulière comme le service d'urgence. Le RTDV a l'intention de mettre l'accent sur des efforts de formation dans des domaines précis à l'avenir.

En 2017-2018, le RTDV investira également dans un système de gestion de l'inventaire électronique pour toutes les fournitures de prélèvement de dons d'organes et de tissus. Le but est de réduire les heures passées à suivre manuellement les dates d'expiration des produits et les seuils minimums d'achat, permettant aux ressources d'être utilisées plus efficacement.

À l'heure actuelle, les hôpitaux sont remboursés pour faciliter les dons d'organes, y compris la prise de contact avec les familles, la prise en charge des donneurs et le prélèvement. Les prélèvements multi-tissus ont aussi une incidence sur les services hospitaliers et la salle d'opération en particulier. En 2017-2018, le RTDV établira et mettre en œuvre un modèle de recouvrement des coûts exhaustif pour mieux soutenir les partenaires hospitaliers et leur facilitation des prélèvements multi-tissus.

Le RTDV demeure résolu à trouver des façons de mobiliser les professionnels des services funèbres afin d'améliorer les relations avec eux et de minimiser l'incidence du don sur leur travail. En 2017-2018, le RTDV cherchera à acquérir des fournitures de prélèvement et de reconstruction multi-tissus qui appuient non seulement le travail des professionnels des services funèbres, mais qui apaisent aussi les inquiétudes des familles liées à l'incidence du don sur l'apparence du donneur.

Le RTDV est en train d'examiner les dossiers des patients décédés chaque mois afin de déterminer les possibilités de don d'organes, un processus connu sous le nom d'« examen des dossiers de santé ». En 2017-2018, le RTDV procédera à l'examen des dossiers de santé sur les donneurs de tissus potentiels pour déterminer si on rate des occasions de don de tissus.

But du programme : Bâtir une culture du don d'organes et de tissus solidement établie en Ontario.

Objectif 4 : Encourager les Ontariens à appuyer les dons et les transplantations d'organes et de tissus et en inspirer quelque 276 000 à enregistrer leur consentement.

L'inscription des donneurs d'organes et de tissus étant un facteur clé pour augmenter les taux de consentement au don ainsi qu'un baromètre utile pour le changement de culture, la stratégie de communication exhaustive du RTDV vise à accroître le consentement au don en augmentant les inscriptions des donneurs et en encourageant un plus grand nombre d'Ontariens à appuyer activement les dons et les transplantations. Le RTDV a décrit ses stratégies et ses activités de haut niveau pour atteindre cet objectif dans son Plan de communication.

But de compétence : Promouvoir la performance, la qualité, l'innovation et le rapport coût-efficacité grâce à la recherche, à l'amélioration des processus, aux technologies de l'information et à la gestion des talents.

La recherche s'impose de plus en plus comme un élément essentiel pour réaliser la mission du RTDV, qui consiste à sauver plus de vies grâce aux dons et aux transplantations. Outre l'amélioration continue de la qualité, des technologies de l'information et des ressources humaines, le RTDV misera sur la recherche pour soutenir l'innovation et susciter un changement positif au chapitre de la performance, de la qualité et de l'utilisation des ressources.

Au cours des dernières années, le riche ensemble de données du RTDV a donné lieu à des partenariats sans cesse croissants avec des chercheurs et des organismes de recherche en Ontario et dans l'ensemble du Canada. Le RTDV a atteint un point où l'étendue, la variété et le nombre impressionnant de ces partenariats et des projets de recherche connexes nécessitent la mise en place d'un modèle efficace et très coordonné pour choisir les recherches auxquelles nous prenons part et pour gérer cette participation. Par conséquent, un projet visant à concevoir le modèle de recherche du RTDV se déroule en 2016-2017. Le but est de faire en sorte que les partenariats de recherche soient plus faciles à établir et qu'ils soient transparents pour toute la communauté de recherche – des partenariats qui nécessitent un temps minimum d'administration et qui permettent d'accorder l'attention maximale à l'extraction et à la vérification des données, ainsi qu'à l'analyse, à la production de rapports et, plus important encore, à la mise en œuvre pratique.

La demande et la nécessité de cette recherche ne cessent de croître. À l'instar de toutes les organisations axées sur les patients, le RTDV ne peut pas se contenter de maintenir les pratiques actuelles; agir ainsi entraînerait son plafonnement. Le RTDV doit innover au chapitre de l'inscription, du don et de la transplantation. Étant donné que le RTDV conçoit son programme de recherche, il le fait en collaboration avec ses partenaires dans l'ensemble du Canada. L'intention est de veiller à ce que les ressources du RTDV ajoutent de la valeur aux initiatives de recherche actuelles et en évolution constante en Ontario, au Canada et à l'échelle internationale. Parallèlement, il faut faire en sorte que les ressources soient axées directement sur la mission qui nous est confiée par le gouvernement de l'Ontario.

Ce n'est que par l'entremise de la participation du RTDV à l'innovation fondée sur des données probantes au niveau scientifique, associée à la capacité du RTDN de mobiliser le transfert et l'implémentation de connaissances, que le RTDV continuera sur sa lancée.

Bien qu'un objectif précis pour la recherche en 2017-2018 n'ait pas encore été proposé, le travail du RTDV en 2016-2017 visant à concevoir et à élaborer un modèle de recherche approprié orientera la mise en œuvre du programme de recherche du RTDV.

Objectif 5 : Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et d'atteindre les normes afférentes.

Maintenant son accent sur l'amélioration continue de la qualité, le RTDV distribuera des outils de qualité et des méthodologies d'amélioration dans l'ensemble des organisations pour permettre à toutes les équipes et aux personnes d'obtenir les avantages et les gains d'efficacité qui sont possibles pour améliorer la prestation des programmes. Les stratégies et les plans d'action pour 2017-2018 définissent l'établissement permanent du fondement de qualité et l'amélioration des processus ciblés du RTDV. Le RTDV continuera de se conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada, tout en cherchant des façons de promouvoir des

améliorations et des gains d'efficacité continus au chapitre de la prestation de ses services et de ses programmes.

Stratégie 5.1 : Remanier les services de qualité.

Le Service de la qualité étendra son modèle de prestation des services au programme de tissus alors que le système provincial fera l'objet d'une refonte. En outre, le Service de la qualité améliorera les offres de services pour le reste des secteurs de programme aux fins de l'amélioration de la qualité. Un gestionnaire de la qualité sera ajouté pour tenir compte de l'augmentation du nombre de cas et de l'expansion des services appuyant l'amélioration de la qualité et la gestion du rendement dans l'ensemble du système de dons et de transplantations d'organes et de tissus.

Stratégie 5.2 : Améliorer la « culture de la qualité » au RTDV.

Pour améliorer la culture d'amélioration interorganisationnelle continue, le Service de la qualité offrira une formation au personnel désigné sur les outils de qualité et les méthodologies d'amélioration. Des projets d'amélioration organisationnelle seront ciblés et schématisés afin que les lacunes et pratiques non efficientes soient cernées et que des solutions soient mises en œuvre.

Stratégie 5.3 : Assurer les assises qui définissent les processus cliniques et de soutien du RTDV.

Le RTDV continuera d'élaborer et d'améliorer les documents des processus pour répondre aux besoins du cadre afférent au système sur les plans clinique et opérationnel et au chapitre de la qualité. En 2017-2018, le RTDV travaillera avec divers services pour terminer les initiatives suivantes :

- Établir et mettre en œuvre des instructions additionnelles pour les tissus, viser l'accréditation de l'American Association for Tissue Banks (AATB) et obtenir le soutien du système de tissus provincial.
- Établir des instructions de processus cliniques pour des fonctions de transplantation de base désignées.
- Élaborer des documents qui définiront les processus liés au développement des applications, à l'information et à l'infrastructure.

Stratégie 5.4 : Accroître la fonction d'audit pour cerner les lacunes et renforcer les processus.

Le Service de la qualité procède chaque année à un audit interne de ses processus de don à l'échelle de l'organisation, ainsi qu'à des audits externes à chacun de ses groupes et laboratoires de prélèvement d'organes. En 2016-2017, le Service entreprendra l'audit des patients, par programme de transplantation, qui se trouvent sur la liste d'attente afin de déterminer les brèches et de les combler. En 2017-2018, le Service étendra le processus d'audit aux programmes de transplantation afin d'examiner les dossiers des patients qui sont sur la liste d'attente ou qui ont subi une greffe dans le but de déterminer toutes les brèches liées à la mesure du rendement et de les colmater. En 2017-2018, des audits seront aussi effectués pour les dossiers de tissus afin de déterminer leur conformité avec la norme de l'AATB.

Stratégie 5.5 : Assurer l'amélioration des processus dans des secteurs ciblés qui offrent la possibilité d'obtenir de meilleurs gains d'efficacité.

Le RTDV continue de favoriser les occasions de rendre la prestation de ses programmes plus efficiente et efficace. En 2017-2018, la durée du processus de don, l'analyse des processus de tissus, les processus liés aux technologies de l'information et les processus d'approvisionnement sont des secteurs ciblés par l'amélioration de la qualité.

Stratégie 5.6 : Maintenir et améliorer la sécurité des patients.

Un cadre d'incident critique a été remanié et mis en œuvre en 2015-2016. Ce processus amélioré fera l'objet d'une évaluation continue afin d'évoluer vers la prochaine version.

Objectif 6 : Améliorer les TI pour promouvoir l'innovation, l'amélioration et l'efficacité au sein du RTDV et dans l'ensemble du système de dons et de transplantations.

Des progrès considérables ont été réalisés au chapitre des TI. Voici certaines des principales améliorations :

- Meilleure capacité de répondre aux besoins des clients;
- Réponse plus précise aux besoins d'attribution en priorisant les projets, en obtenant les bonnes ressources dotées des compétences techniques et en offrant un service à la clientèle supérieur;
- Communication de données précises et en temps utile;
- Établissement de partenariats plus solides avec des secteurs d'affaires;
- Mise en œuvre de processus standards de l'industrie comme la gestion des incidents, la gestion du changement et la gestion des problèmes en utilisant des méthodologies en matière de gestion de projet et d'analyse opérationnelle.

D'ici novembre 2016, une analyse de rentabilisation rigoureuse et détaillée pour le renouvellement de TOTAL, le système d'information en matière de liste d'attente, d'allocation et de transplantation essentiel à la mission du RTDV, sera terminée.

Stratégie 6.1 : Assurer une infrastructure de TI résiliente en obtenant les actifs technologiques et en offrant un service exceptionnel à la clientèle.

Au cours de l'exercice à venir, la division des TI du RTDV mettra davantage l'accent sur l'amélioration de la sécurité de ses indicateurs de résultat et la protection des systèmes d'accès primaire. Les examens passés des technologies de l'information du RTDV ont révélé des systèmes vulnérables non pris en charge et une infrastructure vieillissante qui continuent de nuire aux progrès nécessaires pour atteindre les objectifs d'entreprise et qui ajoutent un facteur d'incertitude pour les protéger contre des attaques potentielles. Les mesures clés ci-après permettraient d'assurer un environnement de TI résilient pouvant soutenir l'organisation :

- Bâtir une culture qui favorise la performance de sécurité grâce à l'engagement des employés et à la sensibilisation à la sécurité;
- Assurer l'alignement des stratégies de sécurité et de risque sur les objectifs de la division des TI;
- Rester à l'affût des menaces à la sécurité imminentes en déterminant les menaces émergentes et en permettant une architecture et des solutions qui tiennent compte des risques;
- Recourir à des pratiques de résilience en matière de sécurité pour surveiller et protéger les données.

Stratégie 6.2 : Atteindre les objectifs opérationnels grâce à la gestion de projet, à la surveillance et à la gouvernance.

Les méthodologies et pratiques en matière de gestion de projet sont essentielles pour appuyer les dons et les transplantations au RTDV. La recherche et l'innovation continuent d'amener de nouveaux défis et d'accroître la complexité des règles d'attribution qui mènent à la réussite du don, ce qui se traduit par des mises à jour d'algorithmes fréquentes qui doivent être mises en œuvre pour empêcher des décès inutiles. La division des TI s'engage à réduire l'arriéré des mises à jour d'algorithmes en recourant aux pratiques

d'analyse opérationnelle et de gestion de projet pour atteindre les objectifs opérationnels. En 2017-2018, le RTDV accomplira ce qui suit :

- Miser sur les outils de gestion de projet existants pour intégrer les plans de projet et exécuter les projets d'algorithme de façon plus efficiente;
- Établir et améliorer les processus de projet, et élaborer des documents qui entraîneront de meilleurs gains d'efficacité;
- Continuer d'offrir une formation et un mentorat sur les méthodologies de projet aux TI.

Stratégie 6.3 : Mettre en œuvre le projet de modernisation du système de base du RTDV.

Le RTDV entreprend l'élaboration d'une analyse de rentabilisation pour restructurer le système d'attribution d'organes et de tissus appelé TOTAL; pour ce faire, il collabore avec un fournisseur pour définir la technologie d'état futur qui permet la prestation efficace et efficiente des services du processus de don et de transplantation. D'ici l'automne 2016, le RTDV présentera l'analyse de rentabilisation au MSSLD aux fins d'une décision visant la publication d'une demande de propositions (DP). L'analyse de rentabilisation comprendra des options de changement, y compris l'établissement des coûts.

Stratégie 6.4 : Habiliter les décideurs grâce aux données et aux outils.

L'équipe d'informatique donne suite aux données extraites de la base de données du RTDV qui sont essentielles sur le plan des soins aux patients, des résultats des patients, de la présentation de rapports destinés au public et de la prise de décision organisationnelle. Le RTDV recherche constamment des gains d'efficacité pour ses processus ainsi que des améliorations à la qualité des données. En 2017-2018, le RTDV offrira un meilleur accès à ses données en accomplissant ce qui suit :

- Miser sur l'infrastructure de cybersanté en mettant en œuvre un portail externe libre-service pour permettre aux clients externes d'avoir accès à ses données;
- Offrir un soutien pour le nouveau programme de recherche du RTDV et la demande accrue de données émanant des équipes de recherche;
- Créer un ensemble de pratiques pour utiliser les outils d'analyse libre-service au sein du RTDV.

Objectif 7 : Établir un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel.

Le RTDV adopte une approche à multiples facettes pour créer un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel. Le RTDV table sur les plans de 2016-2017, notamment les suivants :

- Création ou révision des politiques de RH et des processus connexes;
- Mise en œuvre d'un programme de santé et sécurité au travail;
- Simplification du processus de recrutement;
- Lancement d'un programme de récompense pour états de service et de reconnaissance;
- Transition du système de paye de base de RTDV vers un système d'information sur les ressources humaines;
- Formation en leadership pour le personnel de direction du RTDV.

Le RTDV continuera d'intégrer et d'harmoniser ses processus de ressources humaines organisationnels afin de promouvoir et maintenir un effectif hautement performant qui répond à ses buts et objectifs.

Stratégie 7.1 : Intégrer les compétences en leadership dans des outils d'évaluation et de recrutement pour attirer et maintenir en poste des « gestionnaires de personnes » idéaux.

Le RTDV a l'intention d'intégrer les compétences clés dans des programmes et pratiques de ressources humaines pertinents afin d'attirer, d'embaucher, de perfectionner et de maintenir en poste des employés assumant un rôle de leadership. Voici certains des plans d'action clés pour 2017-2018 :

- Présentation des nouvelles compétences en leadership pour les rôles de gestion au RTDV en recourant à certaines des compétences en leadership bien documentées émanant des pratiques exemplaires de l'Association des hôpitaux de l'Ontario qui ont fait leurs preuves pour avoir de véritables leaders.
- Ces nouvelles compétences en leadership feront partie de l'examen du rendement du RTDV pour les rôles de gestion au cours de l'exercice 2017-2018.
- Le RTDV intégrera aussi ces compétences dans des outils de recrutement pour les rôles de gestion.

Stratégie 7.2 : Promouvoir la transparence des attentes pour le personnel en informant et en sensibilisant les employés aux politiques et processus de RH.

Le RTDV a réalisé des progrès énormes pour établir et mettre à jour des politiques et procédures de RH et améliorer la transparence des attentes en communiquant ces politiques. Voici certains des plans d'action clés pour 2017-2018 :

- Créer un programme de socialisation organisationnelle des nouveaux employés pour illustrer les attentes du RTDV, y compris une orientation pour les « nouveaux leaders » afin de guider les nouveaux « gestionnaires de personnes » du RTDV à discerner les subtilités de la supervision.
- Créer et offrir des séances en classe, animées par des employés des RH, à tous les employés concernant les politiques souvent utilisées ou régulièrement mal appliquées. De telles séances permettront aussi aux employés de communiquer leurs commentaires sur l'application des politiques.

Stratégie 7.3 : Chercher à atteindre une rémunération et des avantages sociaux compétitifs afin d'attirer et de maintenir en poste des employés motivés.

Depuis 2015-2016, le RTDV a considérablement amélioré son régime de rémunération en prenant notamment les mesures suivantes :

- Aligner ses échelles salariales sur le salaire médian dans le marché plus vaste de l'ensemble du secteur public;
- Offrir un rajustement salarial au début de l'exercice (comparativement au rajustement rétroactif à la fin de l'exercice);
- Réduire les primes uniques et accroître le rajustement salarial de base;
- Séparer l'augmentation au mérite de l'augmentation économique;
- Associer l'augmentation au mérite au rendement organisationnel (plutôt qu'aux années de service dans le rôle).

À l'avenir, il est essentiel que le RTDV maintienne ces améliorations au régime de rémunération pour réussir à conserver des employés compétents afin d'obtenir une performance et des résultats solides au chapitre du don. Voici certains des plans d'action clés pour 2017-2018 :

- Amélioration des avantages sociaux après un examen approfondi, une analyse des coûts et une comparaison des avantages avec des homologues du RTDV pour veiller à ce que le régime d'avantages sociaux prévu au budget réponde aux besoins des employés;
- Examiner et mesurer la valeur comparative des postes du RTDV sur le marché en gardant à l'esprit le coût de remplacement et de formation des nouveaux employés. Un tel examen tiendra compte de l'équité interne, de la disponibilité de candidats qualifiés sur le marché, du risque pour le service d'avoir des postes non comblés ou non comblés par les bonnes personnes ainsi que de la reconnaissance du rendement. L'objectif de tels efforts sera de définir une stratégie pour la mise en œuvre d'augmentations annuelles appropriées pour les employés admissibles.

Stratégie 7.4 : Optimiser les données recueillies dans le nouveau SIRH pour rendre compte de l'analyse méritoire afin d'orienter le changement.

Le RTDV a l'intention de lancer un nouveau SIRH à l'automne 2016 pour automatiser complètement le suivi de l'assiduité des employés et l'organisation des horaires. Le nouveau système réduira les processus manuels et appuiera l'optimisation des horaires du personnel pour limiter les situations d'heures supplémentaires non nécessaires, le gonflement des effectifs ou le manque d'effectifs. Voici certains des plans d'action clés pour 2017-2018 :

- Exploiter les données que le SIRH recueille et produire des rapports conviviaux pour le personnel et la direction;
- Utiliser l'information du SIRH pour étayer les pratiques et politiques et promouvoir un changement positif.

Évaluation et gestion des risques

Contexte

Le RTDV effectue une évaluation des risques afin de cerner les risques potentiels pouvant avoir un impact sur sa capacité à réaliser ses objectifs et à mettre en œuvre ses stratégies et ses activités de haut niveau pour l'exercice à venir. L'évaluation des risques est présentée conformément au modèle d'évaluation des risques de la *Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes*. Les risques sont déterminés et évalués conformément aux catégories de risque de la fonction publique de l'Ontario, comme défini ci-après.

Catégorie générale de risque	Catégorie détaillée de risque	Définition
Stratégie	Risques liés à la stratégie/politique/performance	• Risques qui constituent une menace pour la capacité d'une organisation d'établir et de réaliser sa stratégie globale. • Risque de ne pas respecter les attentes ou les engagements en matière de performance.
	Risques liés à l'engagement politique/Risques liés à la perception des parties prenantes et du public	• Risque de ne pas remplir les engagements pris en public pour satisfaire/faire avancer les objectifs du gouvernement (cela pourrait inclure les engagements figurant dans le programme électoral ou la lettre de mandat). • Risque de ne pas répondre aux attentes du public, à d'autres gouvernements, aux ministères ou aux autres intervenants de façon efficace, efficiente et économique.
Imputabilité et gouvernance	Risque lié à la gouvernance/imputabilité/organisation	• Risque de définitions incorrectes des rôles et responsabilités.
	Risques liés à la conformité juridique et réglementaire	• Risque de ne pas se conformer aux lois et règlements applicables. • Risque de ne pas pouvoir respecter les modalités d'un contrat.
	Risque lié aux contrôleurs/risques comptables	• Risque de ne pas surveiller correctement les fonctions de comptabilité et de rapport de l'organisation.
Opérations	Risque lié au nombre de cas associés aux programmes	• Risque de l'organisme ou du ministère de ne pas respecter les promesses faites au public.

Catégorie générale de risque	Catégorie détaillée de risque	Définition
	Risque lié aux services/risque opérationnel	• Risque que les services ne soient pas réalisés ni fournis en respectant les normes de qualité ou en temps utile, comme prévu.
Effectifs	Risque lié à la rémunération des effectifs	• Risque que la rémunération des effectifs soit perçue comme n'étant pas appropriée.
	Risque lié aux effectifs	• Risque associé à la pénurie de travailleurs qualifiés, à la non-disponibilité de compétences spécialisées ou à l'incapacité de l'organisme d'attirer ou de maintenir en poste des employés possédant des compétences spécialisées.
TI et infrastructure	Risques liés à l'information et aux technologies de l'information	• Risque que l'information produite ou utilisée soit incomplète, désuète, inexacte, non pertinente ou incorrectement protégée contre une divulgation non appropriée. • Risque que l'information ou d'autres technologies (p. ex. architecture, matériel ou logiciel) ne prennent pas en charge les exigences opérationnelles ou ne soutiennent pas la disponibilité, l'accès, l'intégrité, la pertinence et la sécurité des données et du système.
Autre	S.O.	• Risques qui ne relèvent d'aucune des catégories précitées, par exemple : ○ Préoccupations en ligne en lien avec la responsabilité sociale d'entreprise — changement climatique, gestion de l'énergie, promotion de la santé, réduction des déchets, pratiques commerciales loyales ○ Actifs organisationnels – installations et équipement, sécurité personnelle, sécurité des médecins ○ Questions liées aux tierces parties qui traitent avec l'organisme comme les fournisseurs de services ou de biens ○ Sécurité

Ressources humaines

Les RH jouent un rôle essentiel pour établir un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel. Le RTDV a établi un objectif et les stratégies correspondantes portant expressément sur les RH (voir Objectif 7). Un organigramme et les effectifs ont aussi été inclus pour décrire comment le RTDV est structuré et si d'autres employés sont nécessaires pour atteindre les objectifs qui ont été établis pour l'année à venir.

Technologies de l'information et prestation des services électroniques

Les services de TI sont extrêmement importants pour l'atteinte des buts et objectifs du RTDV. Les TI sont une composante essentielle des activités nécessaires à la survie 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, du RTDV, et un moyen clé pour promouvoir l'innovation, réaliser des gains d'efficacité et améliorer les résultats des patients et la performance du système. Le RTDV a établi un objectif et les stratégies correspondantes portant expressément sur les technologies de l'information (voir Objectif 6).

Initiatives impliquant des tiers

Pour que le RTDV atteigne ses objectifs, il est essentiel qu'il collabore avec les parties prenantes dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus, et avec le gouvernement de l'Ontario, et qu'il bâtisse des partenariats avec eux. À ce titre, RTDV estime que l'établissement de partenariats avec les intervenants suivants est essentiel à la réalisation du plan d'activités 2017-2018.

1. Comités et groupes de travail

Le RTDV a divers comités en place, y compris les suivants : Comité directeur des dons, Comité directeur des transplantations et groupes de travail sur les organes. Les membres de ces comités sont composés de représentants des hôpitaux effectuant des dons (médecins, personnel infirmier et administration) et des programmes de transplantation. Ces comités exercent une influence considérable sur le travail du RTDV et assurent des relations étroites entre le RTDV et ses intervenants clés. En juillet 2015, le RTDV a aussi mis en place un groupe de travail provincial sur les tissus et un conseil consultatif provincial sur les tissus, lesquels ont pour mandat d'évaluer et de déterminer l'approche optimale pour gérer le regroupement des services de prélèvement et de traitement des tissus en Ontario.

2. Programmes de transplantation

Le RTDV poursuit son travail visant à mettre en place un système de transplantation exhaustif à l'échelle provinciale et maintiendra sa relation de travail étroite avec les programmes de transplantation provinciaux pour s'assurer que leurs besoins sont satisfaits au moyen des initiatives du RTDV.

3. Médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier

Le RTDV a embauché un médecin spécialiste des dons en milieu hospitalier dans chacun des 56 hôpitaux de l'Ontario dotés de services de soins intensifs de niveau III. Les 14 hôpitaux de niveau II ont tous des médecins qui assument un rôle de champion.

De concert avec le responsable exécutif et le responsable opérationnel de l'hôpital, le médecin spécialiste des dons en milieu hospitalier est responsable de veiller à ce qu'un programme de don efficace soit établi et intégré dans les soins de fin de vie de qualité au sein de l'hôpital. Cette initiative nécessite d'harmoniser les pratiques exemplaires dans l'ensemble de l'organisation pour s'assurer que tous les médecins sont au courant des exigences de l'hôpital en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*. Conjointement avec les leaders médicaux régionaux, ces médecins favorisent une culture axée sur le don d'organes et de tissus dans les hôpitaux et à l'échelle de la province. Ils servent de ressources cliniques, d'agents d'éducation et de porte-parole pour améliorer tous les aspects du don, allant de l'identification à l'orientation, en passant par le consentement, la prise en charge médicale, la déclaration de décès et le prélèvement.

4. Société canadienne du sang (SCS)

Comme énoncé dans l'analyse de l'environnement et à l'appui des initiatives clés, le RTDV travaillera avec la SCS aux questions d'envergure nationale portant sur le don et la transplantation d'organes et de tissus. Le RTDV continuera de travailler en collaboration avec la SCS et d'autres organismes d'approvisionnement en organes, comme autorisé par le MSSLD à l'appui du Registre canadien de transplantation.

5. ServiceOntario

ServiceOntario est un partenaire clé du RTDV pour accroître les inscriptions des donneurs d'organes et de tissus. Une partie importante du processus d'inscription des donneurs qui échappe au contrôle direct du RTDV est gérée par ServiceOntario. Le RTDV travaille en collaboration avec ServiceOntario et le MSSLD pour optimiser les possibilités d'inscription des donneurs et maximiser le nombre d'inscriptions de donneurs de trois façons, soit en personne, en ligne et par la poste.

6. Institute for Clinical Evaluative Studies (ICES)

Le RTDV continue de collaborer et de faire équipe avec le programme Rein, dialyse et transplantation de l'ICES. Le RTDV fournit à l'ICES de l'information qui sert à améliorer l'accès à la transplantation et les résultats sur la liste d'attente liée aux transplantations, l'utilisation efficace des organes des donneurs décédés et les résultats des receveurs. De surcroît, le RTDV et l'ICES se rencontrent régulièrement pour discuter des collaborations continues et des nouvelles occasions.

7. Réseau rénal de l'Ontario (RRO)

La greffe de rein offre les meilleurs résultats à long terme pour les patients atteints d'une insuffisance rénale terminale et est reconnue comme une intervention plus économique que la dialyse. Le RTDV et le RRO ont établi un partenariat dans l'objectif ultime de veiller à la mise en place d'un continuum de soins en néphrologie intégré, continu, centré sur la personne et axé sur la collaboration tout en assurant la transition des patients entre les programmes de néphrologie et de transplantation. Ce partenariat vise à améliorer les occasions d'accéder à des dons et à des greffes de rein provenant de donneurs vivants pour tous les Ontariens atteints d'une MRC. Une initiative clé initiale du partenariat entre le RTDV et le RRO est de créer des trousses d'outils d'information sur les greffes à l'intention des patients, des familles, des donneurs de rein vivants potentiels et des fournisseurs de soins de santé aux programmes de MRC et de transplantation. L'objectif des trousses d'outils est de veiller à ce que les patients aient les connaissances nécessaires pour prendre une décision éclairée concernant la transplantation; que les donneurs vivants potentiels possèdent les connaissances nécessaires pour prendre une décision quant à la possibilité de faire un don vivant; et que les fournisseurs aient les connaissances et les ressources nécessaires pour fournir de l'information sur la transplantation aux patients et aux donneurs vivants potentiels. Notre partenariat reflète nos priorités partagées pour les patients.

8. Autres partenaires clés

Outre les aspects susmentionnés, comme énoncé dans le Plan d'activités, d'autres intervenants font partie intégrante du RTDV, notamment les suivants : l'Association des hôpitaux de l'Ontario, le Programme national de recherche en transplantation du Canada, le Réseau de soins cardiaques de l'Ontario, la Critical Care Society, les Services ontariens des soins aux malades en phase critique, l'Ontario Medical Association et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Plan de communication

Stratégie intégrée de communication en marketing pour 2017-2018

Objectif

Organisme : Perspective et priorités stratégiques

À l'appui de la mission et des priorités stratégiques du RTDV, les initiatives de communication du RTDV en 2017-2018 se poursuivront pour mettre l'accent sur l'établissement d'une « culture du don » solidement établie en Ontario dans le but ultime d'accroître le consentement au don et de sauver plus de vies. Étant donné que l'inscription des donneurs d'organes et de tissus est un facteur clé pour accroître les taux de consentement, en plus d'être un baromètre utile pour le changement de culture, le RTDV cherchera à encourager plus de 276 000 Ontariens à s'inscrire en 2017-2018.

Contexte

Renseignements généraux

- Environ 1 600 personnes en Ontario sont en attente d'une transplantation d'organes à tout moment.
- L'inscription contribue à sauver des vies en influant positivement sur les taux de consentement. Un obstacle important à la conversion des donneurs d'organes potentiels est l'absence du consentement de la famille au don d'organes. L'inscription des donneurs est un facteur clé pour obtenir le consentement de la famille au don d'organes et de tissus et pour augmenter le taux de conversion.
- Un plus grand nombre de familles ou de plus proches parents consentent au don d'organes avec la preuve du consentement inscrit de leur être cher. Sans cette preuve, le consentement baisse énormément.
- Au 31 mars 2016, 3,5 millions (29 %) des Ontariens admissibles étaient des donneurs d'organes et de tissus inscrits.

Principaux résultats de recherche

- Le résumé des derniers résultats de recherche (de 2015) englobe les données suivantes :
    - Seulement deux Ontariens sur cinq indiquent être familiers avec le don d'organes et de tissus et le processus de consentement à l'inscription. La même proportion affirme avoir suffisamment d'informations pour prendre une décision.
    - À peine un quart de ceux qui ne se sont pas inscrits ne le feront pas.
    - Seulement huit pour cent des Ontariens citent des facteurs liés à la religion, à l'éthique ou au style de vie comme étant des obstacles à leur soutien au don d'organes et de tissus.
    - Aucun enjeu en particulier n'est soulevé par la majorité des Ontariens non inscrits pour justifier leur décision de s'inscrire ou non, mais le fait de ne pas être à l'aise avec le sujet ou des raisons de santé/d'organes jugés non appropriés se classent parmi les principaux obstacles à la prise de cette décision.
    - Il n'y a pas de consensus en ce qui a trait aux attitudes générales envers le don d'organes et de tissus. La perception du don d'organes comme étant une responsabilité sociale ou une partie systématique des soins de fin de vie est partagée par une minorité, mais cette perception n'est pas solidement ancrée.

Public cible

Dans l'ensemble, 71 % des résidents ontariens admissibles ne sont pas inscrits. Environ la moitié des Ontariens non inscrits (31 %) envisageraient le don d'organes, mais ne le font pas parce qu'ils ne se sentent pas à l'aise ou sont insensibles à l'inscription. Il n'y a rien sur le plan démographique qui distingue les non-inscrits et les inscrits.

Même si le public cible est composé de tous les non-inscrits en Ontario, le point de référence est l'Ontarien urbain de 18 à 34 ans — la génération Y —, un groupe clé pour favoriser une culture de don positive dans la province.

Perspective stratégique

Les quatre stratégies ci-après misent sur les réussites du RTDV et créent une stratégie de communication harmonieuse, intégrée et globale avec une vision à plus long terme axée sur la mise en place d'une culture du don d'organes et de tissus pour optimiser la conversion et produire un plus grand nombre de donneurs d'organes.

1. Optimiser les relations avec les médias, les médias sociaux et le marketing efficient pour encourager le changement de culture, promouvoir l'inscription, faciliter les discussions et favoriser la sensibilisation.

2. Faire équipe et collaborer avec ServiceOntario pour accroître et optimiser les possibilités d'inscription.

3. Établir des partenariats, renforcer la sensibilisation et chercher d'autres affiliations bénéfiques pour élargir la portée du RTDV et normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus.

4. Améliorer les communications de l'organisation et les communications avec les intervenants pour aider à réaliser les objectifs et le mandat du RTDV.

Analyse FFPM

Forces

- Le RTDV est affilié à un groupe de porte-parole passionnés (receveurs, familles des donneurs) qui ont des témoignages personnels éloquents à partager.
- L'intérêt des médias envers le don d'organes et de tissus — la merveille technique de la transplantation; les éléments de don immortels et traditionnels du don; les témoignages personnels de vie et de mort, de souffrance, de perte et de renaissance — est perpétuel, permettant au RTDV d'avoir des relations soutenues avec les médias.
- La collaboration avec ServiceOntario continue de donner lieu à des initiatives fructueuses pour accroître le nombre d'inscriptions et, en dernier ressort, les taux de consentement.
- L'enregistrement du consentement est facile et largement accessible (par Internet et au moyen d'un téléphone intelligent).
- Grâce à ServiceOntario, le RTDV a l'occasion de s'enquérir virtuellement auprès de tous les Ontariens au sujet de l'inscription des donneurs au moins tous les quatre ans.

Faiblesses

- Le don d'organes et de tissus n'est pas une priorité ni pertinent sur le plan personnel pour la majorité des Ontariens.
- Les Ontariens ne perçoivent aucune urgence de s'inscrire.

- Les fausses perceptions et le scepticisme liés au don d'organes et de tissus sont répandus au sein du public et des médias.
- Le RTDV s'efforce d'attirer l'attention, mais il est difficile de le faire compte tenu du large éventail de questions de santé qui sont beaucoup plus répandues et qui touchent beaucoup plus d'Ontariens, sans mentionner que certains organismes ont des budgets de marketing nettement plus importants.
- La réduction du budget de communications du RTDV en raison de la cessation des fonds ponctuels récurrents du Ministère a limité considérablement le marketing payé du RTDV.
- La loi actuelle nuit à la capacité de partager les témoignages personnels sans enfreindre les lois sur la protection de la vie privée.

Possibilités

- Les données localisées sur l'inscription permettent au RTDV de communiquer avec les publics au niveau macro et micro au moyen de messages personnalisés applicables aux groupes de population provinciaux, locaux ou régionaux.
- La stratégie du gouvernement pour accélérer la conversion de la carte Santé rouge et blanche augmente les possibilités d'inscription par l'entremise des centres de ServiceOntario.
- Parmi les populations de différentes cultures dans la région du Grand Toronto, la collectivité sud-asiatique manifeste le potentiel d'augmenter le soutien au don d'organes et de tissus.
- Le RTDV a un public important et mobilisé sur les médias sociaux qui est prêt à partager des messages avec leurs réseaux, augmentant le rayonnement et les possibilités.
- Les relations avec les représentants gouvernementaux clés offrent des occasions continues de joindre de nouveaux concitoyens et d'influer sur la prise de décision dans les communautés présentant de faibles taux d'inscription.

Menaces

- La disponibilité de « solutions à portée de main » pour l'inscription a diminué et le fait de cibler les Ontariens qui sont moins favorables à l'inscription et au don est plus difficile.
- Étant donné que la majeure partie du processus d'inscription des donneurs revient à ServiceOntario et qu'elle échappe au contrôle direct du RTDV, les changements apportés à ServiceOntario — comme le renouvellement du permis de conduire en ligne et potentiellement de la carte Santé à l'avenir — peuvent réduire ou affaiblir les occasions d'inscription des donneurs si l'inscription ne fait pas partie intégrante de la transaction en ligne. De surcroît, les pannes subies par le registre de donneurs en ligne ont une incidence directe sur le nombre d'inscriptions.

Approche stratégique et tactiques de haut niveau

Stratégie 1 : Optimiser les relations avec les médias, les médias sociaux et le marketing efficient pour encourager le changement de culture, promouvoir l'inscription, faciliter les discussions et favoriser la sensibilisation.

Public

- Public cible par l'entremise de produits acquis/rémunérés/sociaux

Approche

En 2015-2016 ainsi qu'en 2016-2017, le RTDV a produit des messages stratégiques et un exercice de positionnement avec son organisme officiel dans le but de créer de nouveaux messages de motivation (et les concepts créatifs connexes) qui pourraient continuer à encourager l'inscription et à chercher à intégrer les dons et les transplantations d'organes et de tissus pour en faire une valeur partagée en Ontario. En

2017-2018, le RTDV extraira ces messages et concepts par l'entremise de tous ses produits acquis, payés et sociaux, ainsi que des communications organisationnelles et des communications aux porte-parole.

Tactiques de haut niveau

- Créer des actifs de marketing économiques et convaincants pour mobiliser les Ontariens en faveur des dons et des transplantations d'organes et de tissus grâce à l'inscription, aux discussions et à la sensibilisation.
- Tabler sur les occasions numériques et mobiles pour normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus.
- Actualiser les messages (y compris les messages payés et acquis, et les messages sur les médias sociaux).
- Consolider la position du RTDV en tant que source « média » d'information, d'éducation et de perspective sur les questions afférentes aux dons et aux transplantations d'organes et de tissus.
- Élargir la stratégie média du RTDV (pour faire appel aux médias à l'échelon local) en cultivant les témoignages locaux et en misant sur les porte-parole; en encourageant et appuyant les relations avec les médias des hôpitaux; et en facilitant l'accès aux données locales.

Stratégie 2 : Faire équipe et collaborer avec ServiceOntario pour accroître et optimiser les possibilités d'inscription.

Public

- **Décideurs clés à ServiceOntario** pour s'assurer que les occasions d'augmenter ou d'améliorer l'inscription au don d'organes et de tissus sont prises en compte dans les changements apportés aux programmes et aux politiques.
- **Personnel de SO dans les centres publics et privés de ServiceOntario dans la région du Grand Toronto**, partenaires clés pour solliciter l'inscription au don d'organes et de tissus et inscrire les clients.
- **Clients de SO (public général)** visitant les centres de ServiceOntario pour réaliser des transactions liées à la carte Santé, renouveler leur permis de conduire ou faire une demande de carte d'identité de l'Ontario.

Approche

Le RTDV continue de cultiver des relations de travail productives avec ServiceOntario à tous les niveaux. Le RTDV continuera de collaborer avec ServiceOntario aux initiatives qui créent des occasions accrues d'inscriptions (en ligne, en personne et par la poste). ServiceOntario s'est montré très ouvert à la mise à l'essai d'initiatives pour tester de nouveaux concepts.

Tactiques de haut niveau

- Améliorer l'expérience, l'environnement et la valeur de la transaction d'inscription au don d'organes et de tissus pour les clients et le personnel dans les centres de ServiceOntario (initiative de files d'attente dans les centres publics, brochures et affiches actualisées du RTDV).
- Miser sur la nouvelle technologie à ServiceOntario pour promouvoir et encourager l'inscription des donneurs.
- En collaboration avec l'unité des sciences du comportement du gouvernement, mettre à l'essai de nouvelles approches pour augmenter et optimiser l'inscription des donneurs en ligne.
- Préserver, intégrer et optimiser les occasions d'inscription alors que ServiceOntario migre vers les services de carte Santé en ligne.

- Optimiser les occasions d'inscription lors de la phase finale de la conversion à la carte Santé rouge et blanche.

Stratégie 3 : Établir des partenariats, renforcer la sensibilisation et chercher d'autres affiliations bénéfiques pour élargir la portée du RTDV et normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus.

Public

- Public cible par l'entremise des porte-parole, des partenaires et des intervenants.

Approche

Alors que le RTDV s'est toujours fié aux partenariats et aux porte-parole pour faire avancer ses initiatives de communication, son objectif de normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus dépend encore plus du rayonnement et de l'appui de ses porte-parole et d'autres affiliations. Ces partenariats, lorsqu'ils sont efficaces, permettent au RTDV de communiquer ses messages dans des lieux et auprès de publics qui seraient autrement inaccessibles. Les hôpitaux, notamment, présentent beaucoup de potentiel pour encourager ou dissuader une culture du don dans les communautés qu'ils desservent.

Tactiques de haut niveau

- Miser sur l'influence et le rayonnement des hôpitaux pour normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus.
- Redynamiser les relations mutuellement bénéfiques avec les ONG clés.
- Miser sur l'engagement grandissant dans les collectivités sud-asiatiques de la région du Grand Toronto et chercher des occasions dans d'autres groupes culturels et confessionnels.
- Intégrer et élargir les occasions de sensibiliser les directeurs de services funèbres en tant qu'agents de soutien et d'influence des dons et des transplantations d'organes et de tissus, et en faire des intermédiaires pour l'inscription.
- Maintenir les relations avec les représentants élus pour accroître le soutien et améliorer la compréhension des dons et des transplantations d'organes et de tissus, et tabler sur ces relations comme agents d'influence dans leurs circonscriptions.
- En collaboration avec les chercheurs, évaluer la faisabilité et l'efficacité d'encourager l'inscription des donneurs dans les cabinets des médecins de famille.
- Examiner et créer de nouveaux moyens d'identifier et d'encadrer des porte-parole (par l'entremise des Services aux familles et d'autres moyens) pour générer de nouveaux témoignages pertinents à propos des dons et des transplantations d'organes et de tissus.
- Chercher des occasions de collaboration avec des partenaires traditionnels pour définir le don et la transplantation d'organes et de tissus comme un comportement positif accepté.

Stratégie 4 : Améliorer les communications de l'organisation et les communications avec les intervenants pour aider à réaliser les objectifs et le mandat du RTDV.

Public

- Le personnel du RTDV, les intervenants, les partenaires et le public, par l'entremise de l'équipe de leadership et du personnel du RTDV.

Approche

Grâce à un mandat élargi et à des objectifs ambitieux, des communications organisationnelles efficaces et efficientes sont essentielles pour renforcer le leadership et la réputation positive du RTDV parmi les intervenants, les partenaires et le public. Les conseils et avis en matière de communications stratégiques,

appliqués aux étapes de la planification et de la mise en œuvre des projets et programmes du RTDV, amélioreront les résultats et positionneront le RTDV de façon favorable auprès de tous les publics pertinents.

Tactiques de haut niveau

- Chercher à intégrer une approche de communications plus cohérente et unifiée dans l'ensemble de l'organisation.
- Intégrer l'expertise en communications plus rapidement dans la planification et la création d'initiatives dans l'ensemble du RTDV (p. ex. don vivant, remaniement du système de tissus), plans, gestion des questions de fond, produits et documents.
- Formuler des avis et des conseils concernant les communications internes pour promouvoir une compréhension mutuelle et une meilleure coopération au sein du RTDV afin de soutenir l'exécution du mandat.
- Élargir et améliorer les programmes de communications stratégiques avec les hôpitaux, en collaboration avec les responsables et les gestionnaires des programmes.

Cible d'inscriptions de donneurs pour 2017-2018

Contexte

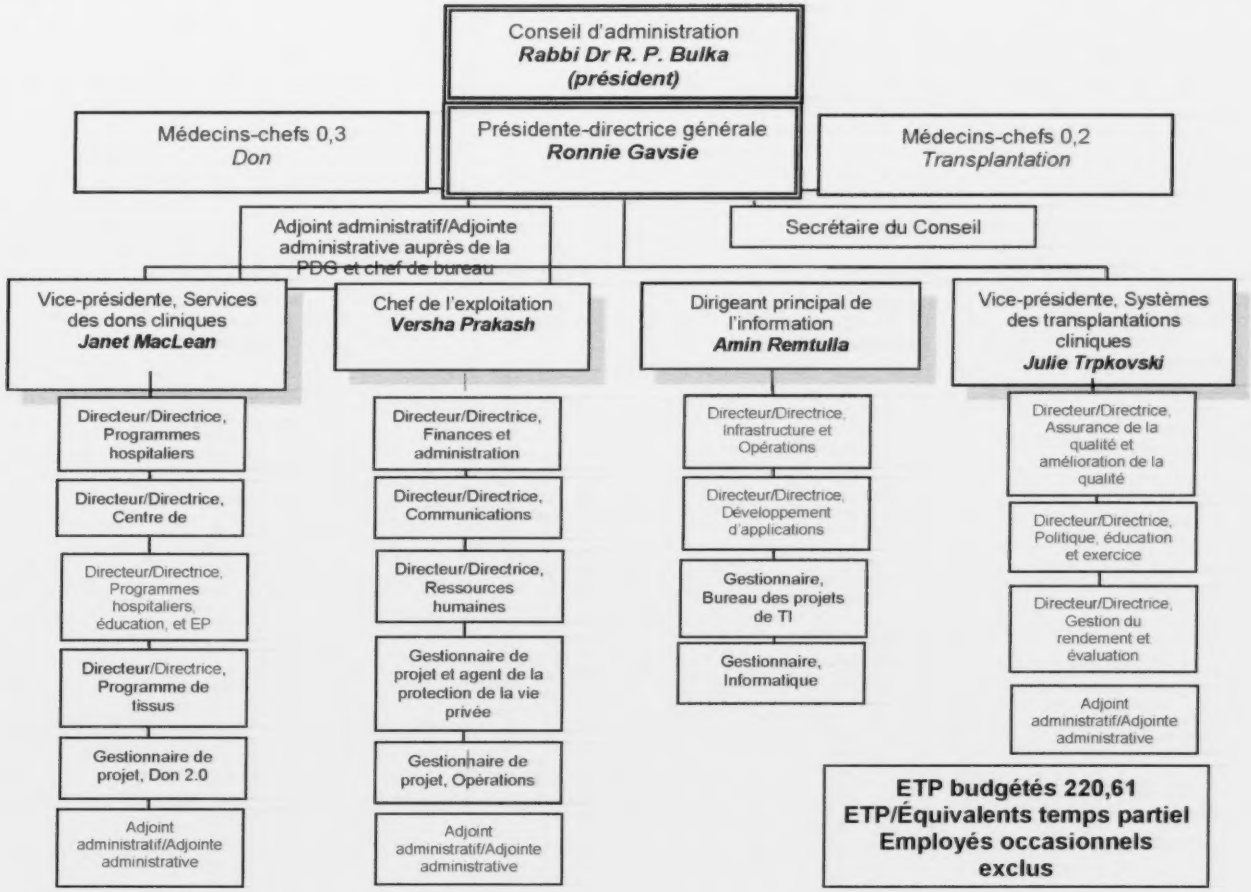
- Il est difficile de fixer une cible précise pour l'inscription des donneurs. Le RTDV est guidé par les résultats d'inscription des donneurs passés, les ressources disponibles et les résultats des recherches sur l'opinion publique pour fixer des cibles réalistes et mesurables.
- L'inscription étant un facteur clé pour le consentement de la famille (les familles sont beaucoup plus susceptibles de donner leur consentement au don si le donneur potentiel est inscrit), l'augmentation de l'inscription est un objectif important en soi. De surcroît, la croissance des inscriptions est un baromètre utile pour déterminer si les efforts pour changer la culture sont efficaces.

Cible d'inscriptions pour 2017-2018

- L'objectif consistant à inscrire plus de 276 000 donneurs se fonde sur le nombre moyen d'inscriptions par année au cours des cinq dernières années. Deux de ces années ont été particulièrement bonnes en raison de facteurs que le RTDV pourrait ne pas être en mesure de reproduire.
- La cible est fixée comme nombre maximum de nouvelles inscriptions de donneurs que le RTDV, en collaboration avec ses partenaires, s'efforcera d'atteindre en 2017-2018.
- Cette cible se fonde sur de nombreux facteurs, notamment les suivants :
    - L'activité de conversion de la carte Santé rouge et blanche à ServiceOntario, un facteur clé du nombre accru d'inscriptions des donneurs, sera terminée d'ici l'automne 2017;
    - Le contexte d'austérité financière pour les programmes de marketing payants ou les programmes de rayonnement coûteux.
    - Ceux qui veulent s'inscrivent forment maintenant une plus petite partie de la population non inscrite en Ontario;
    - Encourager le bassin d'indécis et de personnes qui ne veulent pas s'inscrire est plus difficile (et peut prendre plus de temps) qu'encourager ceux qui sont généralement favorables à l'inscription.

Organigramme

En date de juillet 2016



Effectifs

Résumé des postes prévus au budget du RTDV en 2016-2017

Postes	Nb d'ETP
Bureau de la présidente	**5,5**
Présidente-directrice générale	1,0
Adjointe administrative/adjoint administratif auprès de la PDG et chef de bureau	1,0
Médecin-chef — Don	0,3
Médecin-chef — Responsables des transplantations et des organes	0,2
Adjoint administratif/Adjointe administrative, Don des médecins	1,0
Secrétaire du Conseil	1,0
Responsable du programme des médecins	1,0
Opérations cliniques	**4,0**
Vice-président/Vice-présidente, Services de dons cliniques	1,0
Adjointe administratif/Adjointe administrative	1,0
Gestionnaires de projet	2,0
Opérations cliniques	
Directeur/Directrice, Programmes hospitaliers, éducation et exercice professionnel	1,0
Adjoint administratif/Adjointe administrative	1,0
Gestionnaire, Éducation et exercice professionnel	1,0
Coordonnateurs, Développement hospitalier	5,0
Spécialiste, Gestion de l'information en santé	1,0
Examinateur des dossiers de santé	2,0
Éducateurs	3,0
Programmes hospitaliers	**28,4**
Directeur/Directrice, Programmes hospitaliers	1,0
Gestionnaires, Programmes hospitaliers	2,0
Coordonnateurs, Don d'organes et de tissus	23,4
Coordonnateur/Coordonnatrice, Discussion avec les familles	2,0
Centre provincial de ressources — Organes	**33,5**
Directeur/Directrice, Centre de ressources provincial	1,0
Adjoint administratif/Adjointe administrative, Organes	1,0

Postes	Nb d'ETP
Gestionnaire, CRP — Organes	1,0
Spécialiste clinique, Organes	1,0
Coordonnateurs, Services cliniques	16,0
Coordonnateurs, Prélèvements d'organes	7,5
Coordonnateurs, Tri des orientations	4,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Information — Organes	1,0
Analyste principal/Analyste principale de l'informatique de la santé, Dons	1,0
Programme de tissus	**44,21**
Directeur/directrice, Centre de ressources provincial — Tissus	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Gestionnaire, CRP — Tissus	1,0
Gestionnaire, Prélèvement	1,0
Spécialiste clinique, Tissus	1,0
Superviseur/Superviseure, Prélèvement des tissus	1,0
Coordonnateur/Coordonnatrice, Programmes communautaires	1,0
Coordonnateurs de l'information	2,0
Coordonnateurs des tissus	23,6
Coordonnateurs, Prélèvement des tissus	11,61
Opérations	**4,0**
Chef des opérations	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Gestionnaire de projet et agent/agente de la protection de la vie privée	1,0
Gestionnaire de projet, Opérations	1,0
Communications et services aux familles	**4,0**
Directeur/Directrice, Communications	1,0
Gestionnaire, Communications	1,0
Conseiller principal/Conseillère principale, Relations marketing	1,0
Responsable, Communications	1,0
Conseiller principal/Conseillère principale, Communications	1,0
Conseiller/Conseillère, Communications	1,0
Coordonnateur/Coordonnatrice, Communications	2,0

Postes	Nb d'ETP
Conseiller/Conseillère, Médias numériques	1,0
Adjoint/Adjointe, Communications	1,0
Coordonnateur/Coordonnatrice, Relations avec les médias	1,0
Conseillers des services aux familles	1,5
Adjoint/Adjointe, Services aux familles	0,5
Finances et administration	**11,0**
Directeur/Directrice, Finances et administration	1,0
Directeur financier/Directrice financière	1,0
Analyste financier principal/Analyste financière principale	2,0
Spécialiste, Approvisionnement	1,0
Spécialiste, Paye	1,0
Comptable	1,0
Administrateur/Administratrice, PREDOV et PRDT	1,0
Adjoints, Comptabilité et Paye	2,0
Réceptionniste	1,0
Ressources humaines	**5,0**
Directeur/Directrice, Ressources humaines	1,0
Gestionnaire, Ressources humaines	1,0
Généraliste, Ressources humaines	1,0
Coordonnateur/Coordonnatrice, Ressources humaines	2,0
TI	**31,0**
Dirigeant principal/Dirigeante principale de l'information	1,0
Directeur/Directrice, Infrastructure et opérations	1,0
Gestionnaire, Bureau de projets de TI	1,0
Directeur/Directrice, Développement d'applications	1,0
Gestionnaire, Informatique	1,0
Programmeurs	4,0
Analystes principaux, Informatique de la santé	2,0
Spécialiste, Cognos et entrepôt de données	1,0
Administrateur principal/Administratrice principale, Réseau	1,0
Administrateur/Administratrice, Réseau	2,0
Responsable, Contrôle du changement et infrastructure	1,0

Postes	Nb d'ETP
Administrateur/Administratrice, Base de données	1,0
Analystes, Qualité des logiciels	3,0
Responsable, Développement d'applications	1,0
Consultant principal/Consultante principale en affaires	2,0
Spécialiste en informatique	1,0
Concepteur/conceptrice/modélisateur/modélisatrice, Entrepôt de données	1,0
Analystes, Bureau de service	2,0
Concepteur/Conceptrice, SharePoint	1,0
Responsable, Oracle Developer	1,0
Analyste en affaires	1,0
Analyste de projet	1,0
Transplantation	**18,0**
Vice-président/Vice-présidente, Systèmes de transplantations cliniques	1,0
Adjoint administratif/Adjointe administrative	1,0
Directeurs, Transplantation	2,0
Analystes de projet, Transplantation	4,0
Gestionnaires de projet, Transplantation	3,0
Gestionnaire, Transplantation	1,0
Liaison clinique régionale	5,0
Agent principal/Agente principale, Informatique de la santé	1,0
Qualité	**9,0**
Directeur/Directrice, Assurance de la qualité et amélioration du rendement	1,0
Spécialiste clinique, Qualité	1,0
Ingénieur/Ingénieure, Qualité	1,0
Analystes, Qualité	4,0
Coordonnateur/Coordonnatrice, Conformité de la qualité	1,0
Assurance de la qualité	1,0
Nombre total de postes prévus au budget	**220,61**

Résumé des postes demandés — 2017-2018

Postes	Nb d'ETP
Programmes hospitaliers et éducation	**0,5**
Examinateur/Examinatrice, Dossiers de santé	0,5
Programmes hospitaliers	**5,1**
Coordonnateur/Coordonnatrice, Discussion avec les familles	1,0
Coordonnateurs, Dons et transplantations d'organes	4,1
Centre de ressources provincial — Organes	**4,0**
Coordonnateur/Coordonnatrice, Prélèvement	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Triage des orientations	1,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Services cliniques	1,0
	8,13
Coordonnateur/coordonnatrice, Tissus	2,2
Coordonnateur/coordonnatrice, Prélèvement de tissus	3,93
Coordonnateur/coordonnatrice, Information	1,0
Commis à l'inventaire	1,0
Opérations	**3,0**
Commis aux comptes créditeurs	1,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Contrats	1,0
Conseiller/Conseillère, Communications	1,0
TI	**3,0**
Analyste principal/Analyste principale, Informatique de la santé	1,0
Consultant principal/Consultante principale en affaires	1,0
Spécialiste, Sécurité	1,0
Qualité	**3,0**
Gestionnaire, Qualité	1,0
Analyste, Qualité	1,0
Spécialiste, Amélioration de la qualité	1,0

Postes	Nb d'ETP
Nombre total de postes demandés	26,73

Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation

CARTE DE POINTAGE DU RTDV

Indicateur de performance	Définition	Objectif du RTDV pour 2017-2018
Objectif 2 : Obtenir un taux de conversion du RTDV de 58 à 61 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.		
Taux de conversion	Rapport entre les donneurs avérés de tous âges et les morts admissibles médicalement.	58 à 61 %
Donneurs d'organes décédés	Nombre de donneurs d'organes décédés.	De 308 à 325
Rendement en nombre d'organes par donneur	Nombre d'organes prélevés et transplantés chez des donneurs d'organes.	3,28
Objectif 3 : Obtenir un taux de consentement au don de tissus de 49 %, un total de 2 400 à 2 600 donneurs de tissus et de 390 à 415 dons de tissus multiples.		
Taux de consentement au don de tissus	Pourcentage de cas où les personnes approchées ont consenti à un don de tissus.	49 %
Nombre de donneurs oculaires	Nombre de donneurs oculaires.	De 2 400 à 2 600
Nombre de dons de tissus multiples	Nombre de donneurs de tissus ayant fait don d'au moins un des types de tissus suivants : peau, valvules cardiaques, os ou tissus conjonctifs.	390-415
Objectif 4 : Encourager les Ontariens à appuyer les dons et les transplantations d'organes et de tissus et en inspirer quelque 276 000 à enregistrer leur consentement.		
Inscription de donneurs dans la base de données du MSSLD	Nombre d'inscriptions de donneurs supplémentaires dans la base de données du MSSLD.	276 000
Objectif 7 : Établir un environnement de travail qui favorise l'engagement du personnel.		
Taux de renouvellement du personnel	Nombre total de départs d'employés/Nombre moyen d'employés.	13 %

Annexe 1 : Explication détaillée des cibles pour les dons organes

Objectif 2 : Obtenir un taux de conversion de 58 à 61 % dans les hôpitaux provinciaux, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.

Le RTDV cherchera à optimiser le nombre de donneurs potentiels et à maintenir un taux de conversion élevé en Ontario. À cet égard, une attention constante sera portée aux résultats en matière de consentement ainsi qu'au fait de veiller à ce que chaque patient ventilé soit présélectionné aux fins de don et sollicité, au besoin. Un plus grand nombre d'efforts étant mis sur les résultats en matière de don après un décès cardiocirculatoire (DCC), le RTDV travaillera avec les hôpitaux pour, d'une part, comprendre et améliorer le taux de conversion des donneurs DCC potentiels en donneurs réels en soulignant les occasions de don DCC manquées et d'autre part, assurer la présentation rapide de ces orientations.

Le RTDV continue aussi de travailler avec les parties prenantes pour promouvoir des améliorations innovantes au sein du système. Alors que les hôpitaux de l'Ontario relevant du RTDV continuent d'acquérir des connaissances, de l'expérience et du soutien de la part du personnel interne, ainsi qu'un leadership de la part des médecins en matière de don, nous pouvons prévoir une augmentation du nombre de donneurs d'organes au cours du prochain exercice. Le RTDV continuera de miser sur l'influence des médecins, laquelle est essentielle pour assurer le changement de culture dans chaque communauté et partout en Ontario.

Malgré l'augmentation du nombre de donneurs d'organes, le nombre d'organes a baissé. Bien que dans le passé, le RTDV ait obtenu un rendement élevé en nombre d'organes, dans les dernières années, alors que les dons DCC ont augmenté, le rendement en nombre d'organes a été touché de façon significative parce que le cœur provenant d'un donneur DCC ne peut pas être transplanté et que la durée du processus de décès peut entraîner l'exclusion d'autres organes aux fins de prélèvement. La population vieillissante a des conséquences semblables sur le rendement en nombre d'organes prélevés étant donné que le nombre d'organes prélevés auprès de ces patients a tendance à être légèrement inférieur à la moyenne en raison des troubles médicaux connexes que présentent les patients plus âgés. Par conséquent, le RTDV a ajusté sa cible pour l'exercice 2017-2018 (voir Tableau – Rendement en nombre d'organes) afin de mieux l'aligner sur le rendement en nombre d'organes observé en 2015-2016.

Pour remédier à la baisse du nombre d'organes transplantés, le RTDV s'est efforcé d'optimiser la prise en charge des donneurs dans des secteurs de soins intensifs et de maximiser l'attribution d'organes pour faire en sorte que chaque organe convenable soit bien géré en Ontario ou ailleurs au pays. De plus, l'utilisation continue de la perfusion des poumons ex-vivo et d'OrganOx, une machine de perfusion externe du foie, est prioritaire.

Hôpitaux	Nombre d'hôpitaux	Admissibles potentiels			Donneurs DDN			Donneurs DCC			Nombre total de donneurs		
		2015-2016 (DR)	2016-2017 (DP)	2017-2018 (DP)	2015-2016 (DR)	2016-2017 (DP)	2017-2018 (DP)	2015-2016 (DR)	2016-2017 (DP)	2017-2018 (DP)	2015-2016 (DR)	2016-2017 (DP)	2017-2018 (DP)
Hôpitaux originaux — Niveau III	21	406	334	406	172	160-171	172-176	79	50-54	85-87	251	210-219	257-263
Nouveaux hôpitaux — Niveau III	35	124	137	125	28	46-48	30-37	17	15-17	21-25	45	61-65	51-62
Nouveaux hôpitaux — Niveau II	14	EXAMEN DES DOSSIERS DE SANTÉ DES PERSONNES DÉCÉDÉES NON EFFECTUÉ											
Tous les hôpitaux	70	530	471	531	200	206-219	202-213	96	65-71	106-112	296	271-284	308-325

***DR=Données réelles, DP=Données prévues**

***Taux de conversion de 56 % (DR) – 2015-2016**
**** Taux de conversion de 58 à 61 % (DP) – 2016-2017**
*****Taux de conversion de 58 à 61 % (DP) – 2017-2018**

Organe	Données réelles 2015-2016	Données prévues 2016-2017	Données prévues 2017-2018
Cœur	24 %	24 %	23 %
Rein	79 %	82 %	79 %
Foie	60 %	75 %	62 %
Poumon	25 %	33 %	30 %
Pancréas (îlots)	8 %	10 %	10 %
Pancréas (entier)	16 %	18 %	15 %
Intestin grêle	1 %	0 %	0 %
Total – Rendement en nombre d'organes	**3,18**	**3,57**	**3,28**

Explication détaillée des cibles pour les dons de tissus

Objectif 3 : Obtenir un taux de consentement de 49 %, un total de 2 400 à 2 600 donneurs de tissus et de 390 à 415 dons multi-tissus.

Dans le but d'optimiser toutes les occasions de don de tissus et d'améliorer la performance connexe, le RTDV a entrepris des initiatives visant à augmenter le nombre d'orientations en matière de tissus, à accroître les résultats en matière de consentement et à renforcer la capacité de prélèvements oculaires et multi-tissus à l'échelle de la province.

Le RTDV s'efforce notamment d'accroître le nombre d'orientations pour le don de tissus en misant sur ses partenariats de collaboration existants. Cette augmentation sera tributaire des orientations supplémentaires émanant du Bureau du coroner en chef qui sont prévues en 2017-2018, ainsi que des orientations des hôpitaux, notamment grâce aux efforts continus des hôpitaux ontariens pour améliorer leur performance au chapitre des taux de notification de routine.

Étant donné que le consentement de la famille représente aussi un aspect essentiel pour l'optimisation des perspectives de don, le RTDV continuera de mettre l'accent sur l'élaboration d'une stratégie qui maximise le don grâce à des pratiques de consentement rigoureuses. Par suite des révisions apportées à sa « stratégie de déploiement en matière de dotation » (c.-à-d. affectation stratégique d'employés aux dossiers de don en se fondant sur les possibilités et l'expérience) et en continuant de mettre l'accent sur les résultats en matière de consentement, le RTDV peut aussi s'attendre à augmenter le nombre de familles qui sont pressenties pour le don de tissus et qui donnent leur consentement.

En dernier lieu, le regroupement des services de prélèvement au RTDV et les ressources consacrées au prélèvement atténueront les lacunes actuelles et aideront ainsi à accroître le nombre de dons multi-tissus. De surcroît, la collaboration entre les banques de tissus provinciales et le directeur médical, Tissus, du RTDV qui examineront les critères d'exigences médicales normalisées, améliorera aussi le nombre de donneurs acceptés pour la transplantation.

	Données réelles 2015-2016	Données prévues 2016-2017	Données prévues 2017-2018
Orientations	29 356	30 500	31 000
Consentements	52 %	44 %	49 %
Donneurs oculaires	2 233	2 200 – 2 400	2 400 – 2 600
Dons multi-tissus	279	330-350	390 - 415